



Podiumsdiskussion

Digitalisierung im Gesundheitssystem

Das Programm



Ablauf

am 09.02.24 im St.Vinzenz Haus, LMU Klinikum, Campus Innenstadt

15.30 - 16.30 Uhr:

Geführte Podiumsdiskussion zum Thema *Digitalisierung im Gesundheitssystem*

16.30 - 17.00 Uhr:

Raum für Fragen an die PodiumsteilnehmerInnen
Fragen können schon während der Diskussion über [slido.com](https://www.slido.com) eingereicht werden (Code: #1335 713)

17.00 - 20.00 Uhr:

Get-together bei Snacks und Drinks
Möglichkeit zum Austausch mit verschiedenen StartUps

Moderation:



Matthias Cramer
Medizinstudent LMU



Franziska Pflüger
Medizinstudentin LMU

Herzlichen Dank an unsere Partner:

DeepC: Catering und Eventbrite-Administration

Organisationsteam: Yannic Ásgeirsson, Matthias Cramer, Prof. Dr. med. Konstantinos Dimitriadis, Felix Dubon, Dr. Tanja Graupe, Jennifer Horner (DeepC), Despina Jegeni (DeepC), Pauline Muderlak, Franziska Pflüger, Stephan Wagner

Themenblöcke der Diskussion

Im Rahmen unserer bevorstehenden Podiumsdiskussion richten wir unseren Fokus auf das Thema "Digitalisierung im Gesundheitssystem". Wir möchten Ihnen bereits im Vorfeld einen kleinen Einblick über die Themen gewähren, die im Rahmen dieser Diskussion eruiert werden.

Gesetzliche Neuerungen:

- Digital-Gesetz, Europäischer Gesundheitsdatenraum
- Umgang und Schutz sensiblen Daten im Behandlungs- und Forschungskontext
- Patientenversorgung

Krankenhausmanagement:

- Digitalisierung im Gesundheitswesen: Welche Hürden stehen in der Online-Interaktion (Telekonsultation oder Fernüberwachung), papierloser Datenverarbeitung (eRezept, elektronische Patientenakte), Automatisierung von Arbeitsabläufen, Leitungs-Dashboards und Entscheidungsunterstützung bevor?
- Wo steht die deutsche Krankenhaus-Landschaft im Hinblick auf die Digitalisierung?

Künstliche Intelligenz im Klinikalltag:

- Medizinische Chatbots (vollständige KI-/regelbasierte Chat-App für erste Einschätzungen)
- Virtueller KI-Assistent: virtuelle Hilfsmittel, die den Ärzten die tägliche Arbeit erleichtern (z.B. Text-zu-Sprache, sprachgestützte elektronische Krankenakten)
- Herausforderungen, Risiken (Biases) und Fehlerhaftung

Fachkräftemangel & Chancen durch die Digitalisierung:

- Inwiefern können hierbei Digitalisierung, wie z.B. Telemedizin unterstützen
- Entlastung von Personal durch Digitalisierung, z.B. Elektronische Patienten-Aufnahme.

Podiumsteilnehmer*innen

im Porträt



Dr. Friderike Bruchmann
CEO XO Life

Als Mitbegründer und CEO von XO Life leitet sie ein Team leidenschaftlicher und talentierter Fachleute, die sich zum Ziel gesetzt haben, eine bessere Patientenaufklärung, Behandlungsunterstützung und praxisnahe Erkenntnisse für alle Arten von Medikamenten und Behandlungen in allen Indikationen zu ermöglichen. Sie und ihr Team haben eine weltweit einzigartige Impact Monitor-Plattform entwickelt, die Patienten, Gesundheitsdienstleister und Life-Science-Unternehmen an einem Ort verbindet und ihnen wertvolle Daten und Rückmeldungen zu patientenberichteten Ergebnissen bietet.



Prof. Dr. Christian Hinske
Lehrstuhlinhaber Digitale Medizin,
Universität Augsburg

Im Rahmen des Forschungsschwerpunktes Medizinische Informatik hat die Universität Augsburg am 1. April 2022 den Kliniker und Medizininformatiker Prof. Dr. Christian Hinske an ihre Medizinische Fakultät berufen. Forschungsfelder seines Lehrstuhls sind das Management großer und vielfältiger Datenmengen aus der klinischen Versorgung sowie die Entwicklung von Entscheidungshilfen im klinischen Alltag mithilfe von digitalen Mitteln. Hinske ist gleichzeitig Leiter der Stabsstelle Klinische Entscheidungshilfen am Universitätsklinikum Augsburg.



Prof. Dr. Markus Lerch
Ärztlicher Direktor LMU Klinikum

Prof. Dr. Markus Lerch wuchs im Rheinland auf und hat in Freiburg, Glasgow und Toronto sowie an der University of Massachusetts Medizin studiert. Er hat in Freiburg promoviert. Nach Weiterbildungsstationen am Freiburger Pathologischen Institut, der Inneren Medizin an der RWTH Aachen und Forschungsaufenthalten an der Harvard University und der Universität Mailand, habilitierte er sich an der Universität Ulm und wurde dort Oberarzt. Von 1994 bis 1996 lebte er bereits in München und arbeitete am Max-Planck-Institut für Biochemie in der Abteilung von Axel Ullrich. Nach sechs Jahren als C3 Professor und stellvertretender Klinikdirektor an der Universität Münster wechselte er nach Greifswald, von wo er 2021, nach München, als Ärztlicher Direktor des LMU-Klinikums, zurückkehrte.



Matthias Mieves
MdB (SPD), Ausschuss Digitales

Matthias Mieves ist Sprecher für e-Health für die SPD-Fraktion und ordentliches Mitglied im Gesundheitsausschuss und im Ausschuss für Digitales im Deutschen Bundestag seit 2021. Zudem ist er stellvertretendes Mitglied im Ausschuss für Klimaschutz und Energie. Er möchte die Digitalisierung und Innovation im Gesundheitswesen nutzen, um für die Menschen in Deutschland mehr Transparenz zu schaffen, Behandlung und Vorsorge zu verbessern sowie den Zeitaufwand für Bürokratie und Dokumentation zu verringern – damit mehr Zeit bleibt fürs wirkliche Kümern.



Laura Velezmoro
LMU AIM

Im Rahmen ihrer Doktorarbeit in der Klinik für Strahlentherapie und Radioonkologie ist Frau Velezmoro das erste Mal direkt mit der Anwendung von KI in der Medizin in Kontakt gekommen, die dort für die Planung der Bestrahlung genutzt wird. Mittlerweile ist sie im fortgeschrittenen klinischen Abschnitt des Humanmedizinstudiums und hat durch ihre Arbeit mit LMU AIM viele (mögliche) Einsatzbereiche von KI im klinischen Alltag kennengelernt, interessante Kontakte geknüpft und ihre eigenen Programmierfähigkeiten verbessert.

Wer oder was ist MeCuM-SiGma?

SiGma steht für Simulation Gesundheitsmanagement und ist ein extracurriculärer Kurs, der bereits seit über 10 Jahren an der LMU existiert. Mitbegründer dieses wegweisenden Kurses ist Prof. Dr. Konstantinos Dimitriadis, der gemeinsam mit engagierten Studierenden diesen Kurs gestaltet.

Das Ziel von SiGma ist es, Medizinstudierende besser auf die modernen Anforderungen des Gesundheitswesens vorzubereiten. Dabei werden die Bereiche Wirtschaft, Medizin und Politik miteinander verknüpft, um ein umfassendes Verständnis zu fördern. Durch SiGma verbessern die Teilnehmer ihre Management-, Diskussions- und Planungsskills, die in der heutigen Berufswelt von großer Bedeutung sind.

SiGma bietet eine einzigartige Gelegenheit, über den Tellerrand des rein medizinischen Fachwissens hinauszublicken und sich interdisziplinär weiterzuentwickeln.

Wenn wir dein Interesse als Medizinstudierenden der LMU an MeCuM-SiGma geweckt haben, schau' doch gerne für mehr Informationen und zur Bewerbung für den Kurs auf unserer Seite vorbei:
<https://mecumplus.de/teams/mecum-sigma>

Gesetzliche Neuerungen

Digital-Gesetz (DigiG):

Das Digital-Gesetz bringt wichtige Neuerungen für das Gesundheitssystem:

Elektronische Patientenakte (ePA):

- Für alle gesetzlich Versicherten wird die ePA eingeführt.
- Es besteht die Möglichkeit zum Widerspruch (Opt-Out).
- Privat Versicherte können auch eine widerspruchsbasierte ePA erhalten.

Verbesserte Medikationsübersicht:

- Die ePA liefert eine automatisch erstellte Medikationsübersicht.
- Dadurch werden ungewollte Wechselwirkungen vermieden und Ärzte unterstützt.

Weiterentwicklung des E-Rezepts:

- Es wird als verbindlicher Standard etabliert.
- Ein Zugangsweg per ePA-App wird eröffnet.

Integration von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA):

- DiGAs werden tiefer in die Versorgungsprozesse integriert.
- DiGAs der Risikoklasse IIb können für komplexere Behandlungsprozesse genutzt werden.

Aufhebung von Mengenbegrenzungen für Telemedizin:

- Telemedizin wird fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung.
- Ein niedrighschwelliger Zugang zur Versorgung wird geschaffen.
- Telemedizinische Leistungen werden durch verschiedene Einrichtungen ermöglicht.

Digitalbeirat bei der gematik:

- Der Digitalbeirat berät die gematik in Fragen des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Anwenderfreundlichkeit.
- Er berücksichtigt ethische und medizinische Perspektiven.

Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG):

Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) im Gesundheitssystem bringt folgende wichtige Änderungen:

Zentrale Datenzugangs- und Koordinierungsstelle:

- Bürokratische Hürden werden abgebaut.
- Gesundheitsdaten aus verschiedenen Quellen werden für Forschungszwecke verknüpft.
- Datenschutz bleibt gewahrt, Daten werden dezentral gespeichert

Datenschutzaufsicht und Forschung Geheimnis:

- Datenschutzaufsicht für länderübergreifende Forschungsvorhaben wird erweitert.
- Einführung eines Forschungsgeheimnisses für die Nutzung von Gesundheitsdaten.
- Stärkung der Gesundheitseinrichtungen:
- Die Eigenforschung von Gesundheitseinrichtungen wird gestärkt

Weiterentwicklung des Forschungsdatenzentrums Gesundheit (FDZ):

- Antragsberechtigung orientiert sich am Gemeinwohl.
- Verknüpfung pseudonymisierter Daten mit medizinischen Registern.

Opt-Out-Verfahren für die Datenfreigabe aus der elektronischen Patientenakte (ePA):

- Daten können für Forschungszwecke genutzt werden.
- Automatisierte Pseudonymisierung der Daten.
- Einfache digitale Verwaltung der Widersprüche für Patienten.
- Personalisierte Hinweise durch Kranken- und Pflegekassen:
- Kassen dürfen personalisierte Hinweise geben, die dem individuellen Gesundheitsschutz dienen.
- Transparenzpflichten und Ordnungswidrigkeiten im Falle von Verstößen.

Europäischer Gesundheitsdatenraum (EHDS):

Der Europäische Gesundheitsdatenraum (EDHS) zielt darauf ab, die Nutzung von Gesundheitsdaten in der EU zu verbessern.

Datenschutzkonforme Nutzung von Gesundheitsdaten:

- Schaffung eines EU-weiten Rechtsanspruchs auf Zugang zu eigenen Gesundheitsdaten für Patienten und Angehörige der Gesundheitsberufe.
- Regelungen für die datenschutzkonforme Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschung, Innovation und Politikgestaltung.
- Einheitliches System für den Antrag auf Nutzung von de-identifizierten Gesundheitsdaten.

Widerspruchsrecht:

- Bürger haben das Recht, der Weitergabe ihrer personenbezogenen Gesundheitsdaten zu widersprechen, insbesondere für Sekundärnutzungszwecke wie Forschung.

Einbindung der elektronischen Patientenakte (ePA):

- Die ePA dient als zentraler Zugangspunkt für Patienten und Leistungserbringer.
- Daten können datenschutzkonform für Sekundärnutzungszwecke bereitgestellt werden, sofern Versicherte nicht widersprechen.
- Aktuelle Trilogverhandlungen:
- Mitgliedstaaten haben sich im Europäischen Rat auf eine gemeinsame Position geeinigt.
- Trilogverhandlungen mit dem Europäischen Parlament und der EU-Kommission sollen bis zum Ende der aktuellen Legislaturperiode 2024 abgeschlossen sein.

