

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllte Bewerbung bis zum **26. Oktober 2012** an:  
[jennifer.adam@bvitg.de](mailto:jennifer.adam@bvitg.de) oder 030/310 119 99 (Fax)

---

## Call for Papers 2013

für den Kongress im Rahmen der conhIT - Connecting Healthcare IT vom  
09. - 11. April 2013 in Berlin

Wir freuen uns über Ihr Interesse am Call for Papers für den conhIT-Kongress 2013  
der unter dem Motto "Gute IT - Bessere Medizin" steht.

Das kostenlose Call for Papers richtet sich an alle Akteure der Healthcare IT. Interessierte  
können sich vom 1. bis zum 26. Oktober bewerben. Insgesamt werden vier der zwölf  
Kongress-Sessions der conhIT 2013 über das Call for Papers besetzt. Die Auswahl der  
spannendsten Vorträge erfolgt durch die Beiratsmitglieder, die die jeweilige Session  
inhaltlich betreuen.

Eine erfolgreiche Bewerbung gibt Ihnen die Möglichkeit, Ihre Erfahrungen aus eigenen  
Projekten innerhalb des Kongresses vorzustellen und mit versierten Anwendern zu  
diskutieren. Die conhIT, an der in diesem Jahr rund 5.300 Fachbesucher und über 270  
Aussteller teilnahmen, bietet Ihnen die beste Voraussetzung, Ihre Expertise in die  
Gespräche des Gesundheitsmarktes einzubringen.

Auf den folgenden Seiten finden Sie alle Informationen zu den vier ausgeschriebenen  
Themen und zum Bewerbungsverfahren.

---

### Call for Papers-Sessions 2013:

Unser Vortrag gehört thematisch zu folgender Session:

- Mittwoch, 10. April 2013, 09.30 - 11.00 Uhr  
**Steigerung der Effizienz durch IT-Prozessunterstützung**  
Vortrag: ca. 15 - 20 min. mit abschließender Podiumsdiskussion
  
- Mittwoch, 10. April 2013, 09.30 - 11.00 Uhr  
**Regionale Vernetzung und Versorgungssteuerung**  
Vortrag: ca. 15 - 20 min. mit abschließender Podiumsdiskussion
  
- Mittwoch, 10. April 2013, 11.30 - 13.00 Uhr  
**Leistungssteuerung und -management**  
Vortrag: ca. 15 - 20 min. mit abschließender Podiumsdiskussion
  
- Mittwoch, 10. April 2013, 11.30 - 13.00 Uhr  
**Ressourcenmanagement**  
Vortrag: ca. 15 - 20 min. mit abschließender Podiumsdiskussion

## Vorstellung der Call for Papers-Sessions 2013:

### Session: **Steigerung der Effizienz durch IT-Prozessunterstützung**

Nicht erst seit der Einführung des DRG-Systems liegt der Betrachtungsfokus der Unternehmensführung im Krankenhaus auf der Steigerung der Effizienz durch Optimierung der Leistungserbringung. Wenn man die der Erbringung zugrunde liegenden Geschäftsprozesse im Krankenhaus verbessern will, sei es im diagnostischen oder therapeutischen Umfeld der Primär- bzw. Sekundärdienstleister, sei es in den logistischen Servicebereichen oder in den administrativen Tätigkeitsbereichen, ist neben den reinen organisatorischen Ablaufverbesserungen die IT-Unterstützung fast überall ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Die Topologien der Softwarelösungen, die in den Häusern zum Einsatz kommen, unterstützen vielfach noch zu wenig Krankenhaus interne und einrichtungsübergreifende Workflows.

Dafür gibt es zwei wesentliche ursächliche Gründe, zum einen lag der Unterstützungs-Fokus der Software-Lösungen in der Vergangenheit in der vertikalen tayloristischen Funktionsorientierung und zum anderen haben die Krankenhäuser, aber auch die Gesundheitsdienstleister weder personelle Kapazitäten noch finanzielle Mittel das gesamte installierte Software-Portfolio in kurzer Zeit durch moderne und schon erfolgreich installierte Software-Lösungen zu ersetzen. Die Herausforderung für die Industrie, die Berater und die Mitarbeiter der Krankenhäuser ist es also, optimierte Prozessunterstützung durch IT-Architekturen, bestehend aus einem Mixmoderner Software-Lösungen, dem vorhandenen Software-Bestand, standardisierter Interoperabilität und innovativen Konzepten zu bieten.

In der Session werden konzeptionell ausgereifte Lösungen anhand von Best Practice Umsetzungen vorgestellt und diskutiert.

### Session: **Leistungssteuerung und -management**

Die Transparenz, Planung, Steuerung und Absicherung medizinischer und pflegerischer Leistungen ist zu einem überaus wichtigen Bestandteil des Krankenhausmanagements geworden. Komplexe Vergütungs- und Entgeltsysteme sowie wachsender Wettbewerb in der Gesundheitswirtschaft verstärken den ökonomischen Druck. Gestiegen sind die Anforderungen an Verfügbarkeit und Qualität von Leistungsdaten. Vorstände, Geschäftsführer und leitende Ärzte erwarten gleichermaßen kompakte wie differenzierbare Auswertungen. Automatisierte, ganzheitliche Standardauswertungen sind dabei ebenso gefragt wie flexible Tools zur detaillierten Analyse bis auf Ebene des einzelnen Falles.

Dargestellt werden sollen Lösungen und Handlungsempfehlungen, die eine oder mehrere der genannten Anforderungen hervorragend bedienen. Besondere Berücksichtigung erfahren Beiträge aus der IT-gestützten Medizincontrolling-Praxis zu den Themen:

- sektorübergreifende Leistungsangebote
- Reporting-Anforderungen des neuen Psych-Entgeltsystems nach § 17d KHG
- Case-Management.

## Session: **Ressourcenmanagement**

Unter dem steigenden Kostendruck im Gesundheitswesen ist eine optimale Auslastung der Kapazitäten in Krankenhäusern und Kliniken unabdingbar, um wirtschaftlich bestehen zu können. Dazu ist ein umfassendes und ineinandergreifendes mehrdimensionales Ressourcenmanagement für die Planung und Steuerung klinischer Abläufe erforderlich, insbesondere da es sich bei der Patientenversorgung meist um hochkomplexe Abläufe handelt. Dieses muss alle für die vielschichtigen Behandlungsprozesse benötigten Ressourcen (Raumkapazitäten, Therapeuten, OP-Team, Geräte, Material) sowie individuelle Operations- und Patientenspezifika berücksichtigen.

Das Ressourcenmanagement hat dabei folgende Ausprägungen aufzuweisen: Klinikübergreifender Patiententerminkalender, Belegungs- und Bettenmanagement, Planung und Steuerung von Untersuchungen, Eingriffen und Maßnahmen. Nicht nur innerhalb der Einrichtung, sondern darüber hinausgehend auch im Verbund mit Zuweisern, Nachversorgern und Behandlern.

Während 2-dimensionale Planungen, die eine Ressource für einen Patienten berücksichtigen noch relativ einfach zu realisieren sind, stellen vor allem mehrdimensionale Planungen die Informatik vor große Herausforderungen - auch was die Visualisierung und Softwareergonomie der Lösungen anbelangt. Doch wo finden sich die hierfür benötigten Konzepte, Lösungen und IT-Werkzeuge? Wo sind die Ansätze zur Übertragung von Methoden der Steuerung und Optimierung komplexer Systeme aus Industrie, Verkehrswesen und Forschung in das Gesundheitswesen?

Liegt der Mangel an übergreifenden Lösungen an der üblichen 5 Jahresverzögerung beim Einsatz moderner IT-Techniken im Gesundheitswesen, am mangelnden Interesse der Hersteller aufgrund der vermeintlichen Begrenztheit des Marktes, oder sind die Ursachen für dieses von der IT noch weitgehend unerschlossene Feld in nicht vorhandenen Standards und Schnittstellen bzw. in der zu großen Komplexität der Abläufe der Patientenversorgung begründet?

In dieser Session sollen konkrete Lösungen vorgestellt werden, die sich im Klinik- bzw. Krankenhausalltag bewährt haben, einen effizienten Ressourceneinsatz ermöglichen und zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität beitragen. Darüber hinaus sollen aber auch Impulse zum gemeinsamen Nachdenken und zum Eröffnen neuer Entwicklungshorizonte gegeben werden.

## Session: **Regionale Vernetzung und Versorgungssteuerung**

Krankenhäuser, Rehabilitationskliniken und auch ambulante Gesundheitsdienstleister erweitern ihre Geschäftsmodelle und Versorgungsstrukturen durch den Aufbau von regionalen Versorgungsmanagementkonzepten. Dabei geht es primär darum, neue und integrierte Versorgungsformen zu entwickeln, die sich am Gesundheitszustand / Versorgungsbedarf des Patienten ausrichten. Ob im Entlassmanagement oder der Schlaganfall Versorgung - die Vernetzung der Akteure reduziert sich nicht nur auf die Ärzte sondern bindet zunehmend Pflege, Therapeuten oder auch die Industrie mit ein. Neben dem Aufbau neuer Kooperationsformen wird die Frage der Versorgungssteuerung auch unter Einbeziehung von Case Management zum Instrument der patientenorientierten Koordination und Begleitung über verschiedene Versorgungsstufen hinweg.

Der Einsatz von Informationstechnologie wird dabei zum strategischen Instrument bei der Einbindung neuer Partner, Aufbau eines regionalen Versorgungsmanagement und der Etablierung neuer Versorgungsmodelle.

## Inhalte und Zielsetzung

Gesucht werden konkrete Projekte, die Sie im Rahmen der Session vorstellen und folgende Kriterien erfüllen:

- IT-gestützte Vernetzung verschiedener Einrichtungen und Berufsgruppen
- Nutzung von Standards in der Kommunikation und Integration
- Einsatz von IT Lösungen, die als Standardprodukt konstruiert wurden oder etabliert sind (keine Eigenentwicklungen)
- Das Projekt / Produkt befindet sich bereits im Routine- oder Pilot-Einsatz - es kann über konkrete Erfahrungen bei der Umsetzung berichtet werden (keine Konzepte)

Mit dem Vortrag sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- Wie unterstützt der Einsatz der Informationstechnologie die Kooperation der Einrichtungen / Akteure?
- Welche Auswirkungen hat die IT-gestützte Vernetzung auf die medizinische Behandlung / Ergebnisqualität - wie profitiert der Patient?
- Welche Prozesse oder auch Geschäftsmodelle werden mit der Informationstechnologie unterstützt?
- Welche Standards kommen zur Anwendung?
- Welche Erfahrungen wurden bei der Projekteinführung gemacht?
- Wie kann ein Return on Invest auf den Aufbau der Informationstechnologie sichergestellt werden?

Die Bewerbung für den Call for Papers erfolgt durch:

Institution:	<input type="text"/>
Adresse:	<input type="text"/>
Ansprechpartner: (Name, Funktion)	<input type="text"/>
Telefon:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
E-Mail:	<input type="text"/>

## Bewerbungskriterien:

- Das Call for Papers richtet sich an alle Akteure der Healthcare-IT. Unternehmen können sich nur bewerben, wenn sie Aussteller der conhit 2013 sind.
- Es werden nur vollständig ausgefüllte Anmeldeunterlagen berücksichtigt.
- Der Titel des Abstracts / Vortrags sollte den Inhalt möglichst gut beschreiben.
- Das Abstract soll ein aktuelles Projekt vorstellen, bei dem ökonomische oder qualitative Verbesserungen im Vordergrund stehen.
- Das Abstract sollte am Ende sowohl die Verbesserungen darstellen als auch mit einem "lessons learned" abschließen.
- Die Vorträge müssen inhaltlich dem qualitativen Anspruch des Kongresses entsprechen; dabei sind Anwendervorträge besonders wünschenswert.
- Produkt-, Werbe- und Marketingvorträge sind nicht zugelassen.

## Einzureichende Unterlagen für den Call for Papers:

### **Abstract/Inhaltliche Beschreibung Ihres Vortrags**

(max. 2000 Zeichen mit Leerzeichen) Abstracthinweise finden auch unter [www.conhit.de](http://www.conhit.de).

**Titel des Vortrags** (max. 150 Zeichen mit Leerzeichen)

Deutsch

--

Englisch

--

**Referentenangaben** (Bitte vollständig ausfüllen)

Deutsch

Titel:	
Vorname:	
Name:	
Funktion:	
Institution:	
Anschrift:	
Telefon:	
Mobil:	
E-Mail:	

Englisch

Institution:	
Funktion:	

**Foto des Referenten**

Bitte als JPEG-Datei in druckfähiger Auflösung (mindestens 300 dpi) an [jennifer.adam@bvitg.de](mailto:jennifer.adam@bvitg.de) senden.

**Lebenslauf des Referenten in Textform** (max. 2000 Zeichen mit Leerzeichen)

Im Falle einer Zusage durch das conhIT-Kongresspräsidium verpflichtet sich der Referent zur fristgerechten Einsendung aller erforderlichen Unterlagen und zur intensiven Zusammenarbeit mit den Paten der jeweiligen Kongress-Session. Die vorgenannten Punkte werden u.a. Bestandteil des zu schließenden Referentenvertrages. Mit der Einreichung dieser Bewerbung stimmen Sie zu, dass Abstract, Lebenslauf, Foto und Kontaktdaten bei Aufnahme Ihres Vortrags in das Kongressprogramm auf der conhIT-Website eingestellt werden dürfen. Eine Rückmeldung, ob Ihr vorgeschlagener Vortrag in das Kongress-Programm aufgenommen wurde, erhalten Sie dann **Ende November 2012**.

Datum

Unterschrift / Firmenstempel