
Handout zum Webinar

Rahmenvertrag Entlassmanagement und Digitalisierung – Herausforderung und Chancen

**Ausschließlich zum persönlichen Gebrauch!
Aus urheberrechtlichen Gründen keine Weitergabe an
Dritte, keine Vervielfältigung oder weitere
Bearbeitung.**

Zu meiner Person...

(www.dvsg.org und www.deniselehmann.com)

Hauptberuflich:

Leitung Sozialdienst des Alfried Krupp Krankenhaus Essen-Steele

Nebenberuflich:

Case Management-Ausbilderin (DGCC), Referentin bzgl. Krankenhaus-Entlassmanagement, Lehrbeauftragte für Sozialpolitik und –verwaltung im Studiengang Soziale Arbeit (B.A.)

Ehrenamtlich:

Mitglied im Gesamtvorstand der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) u.a.



Gliederung

1. Rahmenvertrag Entlassmanagement – kurze Einführung
2. (Aktuelle) Herausforderungen im Zuge der Digitalisierung
3. Gesundheitspolitische Entwicklungen bzgl. Digitalisierung und digitale Schnittstellen (in der Überleitung) – morgen
4. Fazit

Teil 1

Rahmenvertrag Entlassmanagement

– eine kurze Einführung

Nur zum persönlichem Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Kontext Krankenhaus

Entwicklung von 1991 bis 2018:

- Zahl der Krankenhäuser nimmt kontinuierlich ab
- jährliche Fallzahlen steigen
- immer kürzere Liege-/Aufenthaltsdauer (durchschnittliche VWD lag 2018 bei 7,2 Tagen)

➤ in immer kürzerer Zeit müssen immer mehr Personen behandelt, beraten und versorgt werden

Quelle: vgl. Statistisches Bundesamt (Stand: 19.06.2020): Krankenhäuser – Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung. S. 10 und 55.
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/gd-krankenhaeuser-jahre.html?view=main> (letzter Abruf: 06.09.2020)

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen www.svr-gesundheit.de

Gutachten 2018: „Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung“
Prämissen u.a.:

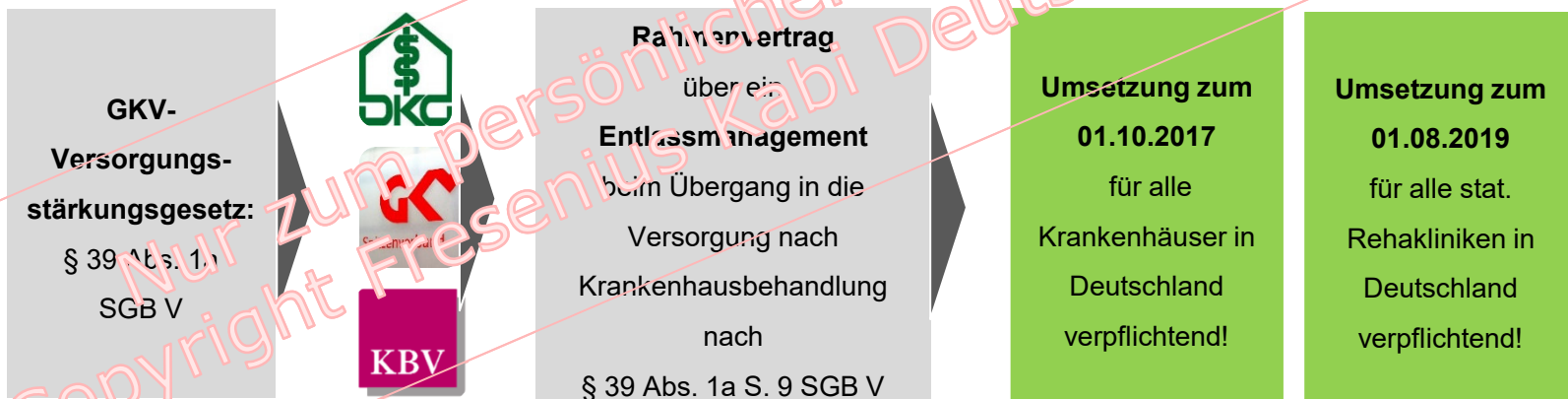
- Leitprinzip aller Empfehlungen ist das Patient*innenwohl
- Zur Verfügung stehende Mittel gezielt und nachhaltig einzusetzen
- Steuerungsdefizite sind durch gezieltere Steuerung auszugleichen

Eine Empfehlung u.a.:

**Steuerung der Patient*innenwege durch Digitalisierung,
u.a. im Entlassmanagement!**

Rahmenvertrag Entlassmanagement

Ziel des Gesetzgebers ist eine verbesserte sektorenübergreifende Versorgung



§ 11 Abs. 4a und § 39 Abs. 1a SGB V

- Patient*innen haben bei Bedarf an einer nachstationären Versorgung Anspruch auf ein Versorgungs- und Entlassmanagement insbesondere zur Lösung von Problemen beim Übergang in verschiedene Versorgungsbereiche.
 - Die Krankenhäuser sind verpflichtet, bei Bedarf und Einverständnis eine sachgerechte Anschlussversorgung zu organisieren.
- > Dies erfordert u.a. Anpassung interner Abläufe, professionelle Beratung und ausdifferenzierte Steuerungsfunktion zur bedarfsgerechten Navigation durch ein sehr komplexes Sozialleistungs- und Gesundheitssystem.

§ 2 Zielsetzung

Rahmenvertrag Entlassmanagement

Abs. 1: Ziel des Rahmenvertrages ist es, die bedarfsgerechte, kontinuierliche Versorgung der Patienten im Anschluss an die Krankenhausbehandlung zu gewährleisten. Hierzu gehört eine strukturierte und **sichere** Weitergabe versorgungsrelevanter Informationen.

- Hier sind wir also direkt im Thema „Digitalisierung/ sicherer Datenaustausch“

§ 3 Entlassmanagement

Auszug Abs. 1:

Das Krankenhaus stellt ein standardisiertes Entlassmanagement in **multidisziplinärer Zusammenarbeit** sicher und etabliert schriftliche, für alle Beteiligten transparente Standards. Multidisziplinäre Zusammenarbeit beinhaltet für die Belange dieses Vertrages die Zusammenarbeit von Ärzten/psychologischen Psychotherapeuten, Pflegepersonal, Sozialdienst, Krankenhausapothekern und weiteren am Entlassmanagement beteiligten Berufsgruppen. **Die Verantwortlichkeiten im multidisziplinären Team müssen verbindlich geregelt werden.**

Teil 2

(Aktuelle) Herausforderungen im Zuge der Digitalisierung

- im Kontext des Rahmenvertrags Entlassmanagement

Nur zum persönlichem Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabir Deutschland GmbH

Digitale Schnittstellen - heute

- Krankenhausinformationssysteme (KIS)
- Kardex digital/ elektronische Pflegeakte (ePa-AC)
- Digitale Unterstützung interner Prozesse (berufsgruppen- bzw. abteilungsbezogene Lese- und Schreibrechte zu klären)
- Digitale Unterstützung sektorenübergreifend, z.B. im Kontext der Regelung nachstationärer Versorgung
 - z.B. Austausch über § 301 SGB V (s.a. 2. Änderungsvereinbarung RV EM vom 12.1.218 bzgl. elektronischer Übermittlung von Patienteninformation und -einwilligung)
 - in Teilen automatische Befüllung der Überleitungsbögen oder des Antrags- und Berichtsbogens für Pflegegrad-Eilanträge)

Digitale Schnittstellen in der Überleitung: Überleitungs-/ Verlegungsplattformen

Plattformanbieter versprechen:

- Abnahme des „Abtelefonierens“ bei Nachsorgeanbietern
- mehr Zeit für die Patient*innenberatung
- MDK-sichere Dokumentation
- Statistische Auswertung der angemeldeten und übergeleiteten Patient*innen, inklusive Zeitanalyse
(siehe Anhang bei weiterem Interesse)

Einwand:

Manche Kommunen und Kostenträger planen selber kostenfreie Plattformen („Heimfinderapp NRW“ z.B. bereits gestartet)

Einzelne, konkrete Herausforderungen...

...in Bezug auf die organisatorischen Prozesse:

1. Information über Entlassmanagement und Einholung der diesbzgl. Zustimmung
2. Gewährleistung eines Initialassessment, b.B. Differenzialassessment (Screening komplexer Bedarfslagen)
3. Standardisierte Umsetzung des Entlassplans (Hilfeplan)
4. Dokumente für die Organisation nachstationärer Hilfen
5. Ausstellung von Verordnungen unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots
6. (vorläufiger) Entlassbrief inklusive Medikationsplan
7. Regelung zur Einbindung der Kranken- und Pflegekasse

1. Information über u. Einholung der Zustimmung

Herausforderung:

- Lückenlose und zeitnahe Information und Einholung der Zustimmung zum Entlassmanagement aller Patienten (Anlage 1a/ b)
- Lückenlose, transparente und zeitnahe Dokumentation darüber für alle am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen

Umsetzung: erfolgt in der Regel bei der Aufnahme im Kontext der Einholung des Aufnahme-/ Behandlungsvertrags

- zeitnahe Vermerk im KIS (z.B. auch bei Aufnahme über ZNA)
 - Durch wen, wann und wie? Vermerk von Zustimmung UND Ablehnung? Zeitnahe Scan des Dokuments im KIS?
- Weiterleitung an Krankenkasse z.B. per Schnittstelle/ § 301er

2. Gewährleistung Assessments

Herausforderung:

Zeitnahes Initialassessment bei allen Patient*innen und entsprechende Dokumentation, bei komplexer Bedarfslage differenziertes Assessment

Umsetzung: in den ersten 24 Stunden ab Aufnahme vorgegeben

- Zum Teil in Papierform, zum Teil im KIS bzw. in elektronischer Pflegeakte (ePA-AC)
- Vorteile ePA
 - Vermeidung von Doppeldokumentation
 - durch definierte Kriterien („wenn... dann...“-Vorschlag für Differential-Assessment und/ oder Konsil an Sozialdienst)
 - Warnsignal, wenn noch nicht bearbeitet

3. Entlassplan

Herausforderung:

Zeitnah und parallel zum Behandlungsprozess kontinuierlich von mehreren Berufsgruppen zu bearbeitender (Hilfe-)Plan

Umsetzung:

- sehr unterschiedlich: von Papierform bis hin zur Verknüpfung mit der digitalen Patient*innenakte;
- es muss festgelegt werden, welche Berufsgruppe welche Felder ausfüllen muss

4. Dokumente für die Organisation nachstationärer Hilfen

Herausforderung:

Zeitnahe Erhalt von z.B. Überleitungsbogen vorab (zur Prüfung einer Aufnahme seitens der Nachversorger) oder vom Antrags- und Berichtsbogen für Pflegegrad-Eilanträge

Optimale Umsetzung:

- Einbindung in KIS
- Verknüpfung mit ePa-AC > automatische Datenübernahme/ Felderbefüllung
- Prüfung und Ergänzung, dann elektronische Signatur

5. Verordnungswesen

Herausforderung:

- Korrekte Ausstellung und Mitgabe
- unter Berücksichtigung des Wirtschaftlichkeitsgebots
- auf den dafür vorgeschriebenen Vordrucken

Umsetzung:

- zum Teil per KIS mit elektronischer Arztsignatur, per Nadeldrucker oder handschriftlich
- Zum Teil Probleme durch zu wenig verfügbare PCs oder aufgrund von technischen Problemen
- zum Teil viele Beteiligte (Ärzte, Sekretariate, Pflege, Sozialdienst)

6. Entlassbrief, Medikationsplan, Erreichbarkeit

Herausforderung:

Mitgabe/ Übermittlung eines (vorläufigen) Entlassbriefs sowie eines aktuellen Medikationsplans und Sicherstellung einer fachlichen Erreichbarkeit für Rückfragen

Umsetzung:

- erforderte z.T. Anpassungen im KIS
- Optimal ist digitale Verknüpfung, so dass dieser sich ebenfalls automatisch befüllt und lediglich überprüft/ ergänzt werden muss
- Es gibt z.B. Möglichkeiten, dass der Sozialdienst auf digitalem Weg einen Textvorschlag zur Übernahme in den Entlassbrief übermitteln kann

7. Einbindung der Kranken-/ und Pflegekassen

Herausforderung:

- Sichere Übermittlung von Daten bei Bedarf
- Unterstützung der Krankenkassen versus Steuerung durch diese

Umsetzung:

Übermittlung sehr unterschiedlich und z.T. sehr zeitaufwendig

- Schnittstelle § 301 SGB V (noch)
- Fax
- verschlüsselte Mails



Teil 3

Gesundheitspolitische Entwicklungen bzgl.
Digitalisierung und digitale Schnittstellen (in der
Überleitung)

– Ausblick auf morgen bzw. „wir sind schon mittendrin“



Gesundheitspolitische Entwicklungen im Kontext Digitalisierung

- BMG Konzertierte Aktion Pflege – 04.06.2019
- Mehrere Gesetze und Gesetzesvorhaben, die sich auf Digitalisierung beziehen:
 - Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale Versorgung-Gesetz) – 19.12.2019
 - Patientendatenschutz-Gesetz – 01.04.2020
 - Krankenhauszukunftsgesetz – 29.10.2020

Konzertierte Aktion Pflege

Arbeitsgruppe 3:

Handlungsfeld II: Innovative Versorgungsansätze und Digitalisierung

Fokus auf pflegerische Versorgung pflegebedürftiger Menschen und auf die Profession Pflege

- Vernetzung der Leistungserbringer in der Telematik-Infrastruktur
- Moderne einrichtungs- und sektorenübergreifende Kommunikation und Nutzbarkeit wichtiger medizinischer Gesundheitsdaten durch sichere digitale Infrastruktur

Konzertierte Aktion Pflege

- Anbindung ambulanter Pflegedienste und stationärer Pflegeeinrichtungen...
- (Weiter-) Entwicklung Elektronische Pflegeakte, Elektronisches Entlassmanagement, Elektronische Rezepte und Verordnungen
- Digitalisierung im Verwaltungsverfahren (u.a. elektronische Datenübertragung und Abrechnung von Leistungen; ab 01.04.23 z.B. für Leistungen der Häuslichen Krankenpflege)

Nur zum persönlichen Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabu Deutschland GmbH

Digitale-Versorgung-Gesetz und Patientendatenschutz-Gesetz

Digitalisierung im Verwaltungsverfahren (u.a. elektronische Datenübertragung und Abrechnung von Leistungen)

➤ Kommunikation im Medizinwesen (KIM)

- Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) – 30.09.21
- Elektronische Rezepte (auch Hilfsmittelverordnungen) – 01.01.22
- Leistungen der Häuslichen Krankenpflege (eHKP)
- ...

Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Ziel: Förderprogramm für Krankenhäuser zur Investition in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit

Siehe „Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Absatz 2 KHStFV“ (01.12.20):
https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20201201_Foerdermittelrichtlinie.pdf

Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

- 3 Milliarden € Fördermittel aus Liquiditätsreserve/ Gesundheitsfonds
- Zzgl. 1,3 Milliarden € durch die Länder
- 30% der jeweiligen Fördersumme entweder vom Land oder vom Träger zu tragen
- Antragstellung möglich vom 01.09.20 – 31.12.21 beim Land > dann Weiterleitung an Bundesamt für Soziale Sicherung
- Fördervorhaben müssen bis zum 31.12.24 abgeschlossen sein

Ab 01.01.25 Sanktion, wenn Krankenhaus die in § 19 Abs.1 S. 1 Nr. 2-6 aufgezählten digitalen Dienste nicht bereitstellt (unabhängig v. Fördermitteln)!



Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

- Förderfähig sind u.a. Patientenportale für digitales Aufnahme-, Behandlungs- und Entlass-/ Überleitungsmanagement
- Fördertatbestand 2: Patientenportale - diverse Muss-Kriterien:
 - Strukturierter Datenausgleich zwischen Leistungserbringern und die Bereitstellung von Dokumenten an nachgelagerte Leistungserbringer
 - Meldung des Versorgungsbedarfs der Pat. auf Basis einer digitalen Plattform innerhalb eines Netzwerks von amb. und stat. Pflege- oder Rehabilitationsanbietern und Erhalt einer zeitnahen Rückmeldung bzgl. freier Kapazitäten
 - Speicherung von Pat.Daten in deren elektronischer Patientenakte (zzgl. diverser Kann-Kriterien)

Umsetzung Digitalisierung: gematik GmbH

siehe § 310ff. SGB V; gegründet 2005; seit 2019 hält BMG 51% der Anteile

Auftrag (§ 312 SGB V):

- Einführung, Betrieb und Weiterentwicklung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)
- und diesbzgl. Anwendungen für die Kommunikation zwischen Heilberufler*innen, Kostenträgern und Versicherten



Umsetzung Digitalisierung: gematik GmbH

Aufgaben (§ 311 SGB V):

- Regelung funktionaler u. technischer Vorgaben sowie Sicherheitskonzept
- Festlegen von Inhalt und Struktur der zu nutzenden Datensätze
- Erstellen und Überwachen der Einhaltung der Vorgaben für den sicheren Betrieb der Telematik-Infrastruktur
- Sicherstellung der notwendigen Test- und Zertifizierungsmaßnahmen
- Festlegen der Verfahren zur Verwaltung gesetzlich geregelter Zugriffsberechtigungen und Steuerung der Zugriffe
- Zulassung von (technischen) Komponenten, Diensten und Anbietern

Umsetzung Digitalisierung: TI

Telematikinfrastruktur TI (§ 306ff. SGB V):

Vernetzung verschiedener IT-Systeme, um Informationen aus verschiedenen Quellen miteinander zu verknüpfen

TI „...vernetzt alle Akteure im Gesundheitswesen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung und gewährleistet den sektoren- und systemübergreifenden sowie sicheren Austausch von Informationen“

<https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/>

Geplante Umsetzungsinhalte der TI (DKG 2020)

- Versichertenstammdatenmanagement (VSDM)
 - Notfalldatenmanagement (NFDM)
 - Elektronischer Medikationsplan und Daten für die Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung (eMP/ AMTS)
 - Elektronische Patientenakte (ePA)
 - eRezept
 - Elektronische Fallakte (eFA)
 - Kommunikation im Medizinwesen (KIM)
- Alles arztfokussiert
- Patient*innen legen fest, was hinterlegt wird und von wem und wer es sehen darf

Umsetzung Digitalisierung: TI

Nutzer*innengruppen TI gemäß gematik GmbH:

2019: Ärzte, (bis 31.12.20), Zahnärzte, Psychotherapeut*innen

2020: Laborärzte, Apotheken (bis 30.09.20), Pflege*, Vorsorge- und
Rehakliniken*

2021: Krankenhäuser, GKV, Versicherte, ÖGD, Hebammen*,
Physiotherapeut*innen*

2022: Privatversicherte, Privatärzte, Private Krankenkassen,
Arbeitsmediziner*innen, Betriebsärzte, Gesundheitshandwerker

* = freiwillig

Umsetzung Digitalisierung: TI

Fristen und Sanktionen ab 01.01.21:

- Jede GKV muss ihren Versicherten eGK anbieten (§ 291 SGB V)
- Krankenhäuser müssen bis 01.01.21 die erforderlichen Komponenten und Dienste an die TI angeschlossen haben (§ 341 Abs. 7 SGB V)
- Die Patient*innen haben Rechtsanspruch gem. § 347/ 348 SGB V
 - auf Befüllung ihrer ePA durch die Leistungserbringer
 - auf elektronische Erhebung aller Daten der Krankenhausbehandlung

Ab 2022 droht den Krankenhäusern bei Nicht-Erfüllung eine Sanktionierung von 1% auf jeden voll- und teilstationären Behandlungsfall

Teil 4

Fazit

Nur zum persönlichem Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Was es braucht für eine gute Umsetzung

- Technische Voraussetzungen müssen geschaffen bzw. installiert werden
 - Organisatorische Abläufe und Prozesse müssen im und für das multidisziplinäre Team definiert werden (Rechtevergabe; Prozesszuständigkeiten...)
 - Regelmäßige Evaluation der Prozesse sehr wichtig für eine kontinuierliche Qualitätsverbesserung dieser
 - (kontinuierliche) Schulung der (neuen) MA notwendig zum souveränen Umgang in den digitalen Anwendungen inkl. der diesbzgl. Beratung und Unterstützung der Patient*innen
- Investition in Digitalisierung!

Chancen der Digitalisierung für das Entlassmanagement

- Bei guter Umsetzung der benannten Anforderungen erhebliche Zeitersparnis bei allen (internen und externen) Beteiligten?
 - Weniger Fehleranfälligkeit („Papier geht verloren“)?
 - Ressourcenschonender?
- Mehr Zeit für originäre Aufgaben wie Pflege, Medizin, Soziale Arbeit (und weniger Verwaltungstätigkeit) – oder doch weitere Arbeitsverdichtung?
- Eine große Chance bieten die von der Politik zur Verfügung gestellten Fördermittel

Wie die Patient*innen profitieren können...

- Allgemein im Kontext Rahmenvertrag Entlassmanagement durch Leistungsanspruch auf transparente Einbindung, Patient*innenorientierung u.v.m. (s. § 2 Abs. 2 RV EM)
- Im Kontext der TI differenzierte Entscheidungshoheit über Verwendung/ Nutzung von Daten für die eigene Behandlung
- Im Kontext von Überleitungsplattformen im besten Fall von schnellerer Vermittlung von gewünschten Nachversorgern inkl. Auswahlmöglichkeit
- Im Kontext von Antragsverfahren durch Beschleunigung der (nun stärker digitalisierten) Prozesse
- Im besten Fall durch eine zeitintensivere Betreuung seitens der Pflege, Medizin, Sozialen Arbeit etc.

Und für spätere Fragen und Anliegen...

... stehe ich Ihnen sehr gerne zur Verfügung unter

www.dvsg.org bzw. direkt per Mail an denise.lehmann@dvsg.org

Nur zum persönlichem Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Anhang

Nur zum persönlichem Gebrauch!
© Copyright Fresenius Kabi Deutschland GmbH

Mögliche Fragen bei der Plattformauswahl

Fragen	Erklärungen
Algorithmus	Nach welchen Kriterien erfolgt die Anfrage bei den Anbietern? Ist es ein „mitdenkendes“ System im Sinne „3x keinen Platz zur Verfügung gestellt, keine weitere Anfrage“?
Kontaktaufnahme	Wie erfolgt die Auswahl und Kontaktaufnahme zu den Nachversorgern? Gibt es Qualitätskriterien?
Kooperationen	Gibt es Kooperationen mit Nachversorgern, Krankenkassen oder Krankenhausgesellschaften?
Kosten	Wonach richten sich die Kosten (aufgestelltes Bett, angemeldete Patient*innen)? Gibt es eine Obergrenze? Wer trägt die Kosten?
Schnittstellen	Gibt es Schnittstellen zum KIS, zu Nachversorgern und/oder Kostenträgern?
Datenschutz	Wo sind die Daten gespeichert (in welchem Land steht der Server)? Haben Mitarbeiter*innen vom Portal Zugang zu den Patient*innendaten? Wie erfolgt die datenschutzsichere Weiterleitung der Informationen?

Mögliche Fragen bei der Plattformauswahl

Fragen	Erklärungen
Bedingungen an Vertrag	Müssen alle Patient*innen eingegeben und mit dem Portal übergeleitet werden oder hat der Sozialdienst die Entscheidungshoheit?
Bedarf	Wie hoch ist der Bedarf? > Kosten-Nutzen-Analyse. Wie hoch ist die Erfolgsquote? Wie ausgedehnt sind die eigenen Netzwerke?
Flexibilität	Sind Favoriten/ Wünsche anlegbar? Wie wird das Wunsch- und Wahirecht gewährt?
Portfolio	Gibt es weitere Angebote über die Plattform, z.B. Einbindung Sanitätshäuser?
Marktanteil	Wie hoch ist der Marktanteil der Plattform in der Region?
Transparenz und Kontrolle	Welchen Kontrollgremien ist die Plattform ausgesetzt? Gibt es staatliche Kontrollen im Sinne der Antikorruption?
Statistik/ Auswertung	Welcher Datensatz wird herangezogen, wie oft erfolgt eine Auswertung? Ist diese selbst manuell von der Leitung des Sozialdienstes durchführbar?

Empfehlungen zur Vertiefung

- Bundesministerium für Gesundheit: www.bmg.de
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG): www.dkgev.de
- Deutsche Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e.V.: www.dvsg.org
- gematik: www.gematik.de
- Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA): www.g-ba.de
- Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK): www.mdk.de
- Spitzenverband Bund der Krankenkassen: www.gkv-spitzenverband.de

Nur zum persönlichen Gebrauch!
© Copyright Fresenius Care Deutschland GmbH

Quellenangaben

1. Bundesamt für Soziale Sicherung: Richtlinie zur Förderung von Vorhaben zur Digitalisierung der Prozesse und Strukturen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes von Patientinnen und Patienten nach § 21 Abs. 2 KHSFV.
https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Krankenhauszukunftsfonds/20201201_Foerdermittelrichtlinie.pdf (letzter Aufruf: 24.01.21)
2. Deutsche Krankenhausgesellschaft/ DKG (2020): TI-Hinweise 3.
https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/2_Themen/2.1_Digitalisierung_Daten/2.1.5_Tele-matik-Infrastruktur/TI-Hinweise_Version_3.0.pdf
3. gematik GmbH: Telematikinfrastruktur – das digitale Gesundheitsnetz für Deutschland.
<https://www.gematik.de/telematikinfrastruktur/> (letzter Aufruf: 24.01.21)
4. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2018): SVR-Gutachten Bedarfsgerechte Steuerung der Gesundheitsversorgung. <https://www.svr-gesundheit.de> (letzter Aufruf: 30.11.20)