

Ausgabe 3

RHEMIT



DIE VISION EINER RHEUMA IT-INFRASTRUKTUR

Beilagenserie RheMIT

1. „Der Einstieg in RheMIT“ – Juni 2021
2. „RheMIT und seine Funktionen“ – August 2021
3. „Die Vision einer Rheuma IT-Infrastruktur“ – Dezember 2021

Mit freundlicher Unterstützung von

Lilly Deutschland GmbH, Bad Homburg
WORTREICH Ges. f. ind. Komm. GmbH, Limburg

IMPRESSUM

Herausgeber: Sigurd Rudeloff
WORTREICH Gesellschaft für individuelle Kommunikation mbH, Limburg/Lahn
Tel. 06431/590960, Fax 06431/5909611, info@wortreich-gik.de

Bildquelle: Titelseite – Shutterstock

AUSGABE 3

INHALT

Vorwort	4
Funktionen des Plus-Moduls zu RheMIT	6
Nutzung von RheMIT mit dem Plus-Modul – PD Dr. Martin Feuchtenberger berichtet	12
Vision einer Rheuma IT-Infrastruktur	16
RheCORD in der Praxis – Dr. Martin Welcker berichtet	19
Fazit und Ausblick	23

VORWORT

Herzlich willkommen zu unserer abschließenden Beilage in der Serie rund um unsere neue Software RheMIT. In den vorangegangenen Ausgaben haben wir uns bereits der Idee und der Notwendigkeit für eine neue Dokumentationssoftware in der Rheumatologie gewidmet und uns angesehen, wie die Entscheidung auf RheMIT gefallen ist. Wir haben Ihnen die wichtigsten Rahmenbedingungen, die technische Umsetzung und die Funktionen von RheMIT vorgestellt. Es wurden die Vorteile der Software für die tägliche Nutzung zur medizinischen Dokumentation im Rahmen einer leitliniengerechten Versorgung sowie für die Anwendung in Projekten, Verträgen und Studien beleuchtet. Auch unsere Partner, das Deutsche Rheuma-Forschungszentrum, die Deutsche Gesellschaft für Rheumatologie und der Verband Rheumatologischer Akutkliniken wurden Ihnen vorgestellt, die RheMIT gemeinsam mit uns weiterentwickeln. Ergänzt wurde dies durch Erfahrungsberichte aus dem Praxisalltag, z. B. zum Umstieg von RheumaDok auf RheMIT und praktische Tipps und Tricks im Umgang mit RheMIT und Antworten auf häufig gestellte Fragen.

Zum Ausklang der Beilagenserie RheMIT möchten wir nun gemeinsam mit Ihnen noch einen Blick auf Komponenten zur Ergänzung von RheMIT und über RheMIT hinaus auf die Vision einer übergreifenden IT-Struktur für die Rheumatologie werfen.

Dazu stellen wir Ihnen das kostenpflichtige Plus-Modul vor, das RheMIT unter anderem um patientenspezifische Verlaufsgrafiken, Berichte, einen Arztbriefgenerator, eigene Items und Studien, sowie erweiterte Schnittstellen ergänzt. Über den praktischen Einsatz des Moduls berichtet Herr PD Dr. Martin Feuchtenberger, der mit dem Vorgängersystem (EMIL) bereits seit vielen Jahren erfolgreich arbeitet und RheMIT und das Plus-Modul maßgeblich mitgestaltet hat.

Außerdem stellen wir Ihnen die Vision des BDRh einer durchgängigen und interoperablen Rheuma IT-Infrastruktur rund um die Dokumentationssoftware RheMIT vor. Sie soll die verschiedenen Schritte der rheumatologischen Versorgung digital unterstützen und zu einer Verbesserung der Patientenversorgung, zu einer Entlastung von Ärztinnen und Ärzten, MFAs und RFAs sowie zur Effizienzsteigerung bei den Praxisabläufen beitragen. Hierzu werden wir Ihnen die App RheCORD vorstellen, über deren praktischen Einsatz Herr Dr. Martin Welcker berichten wird.

Wir hoffen, diese Beilagenserie konnte Ihnen die Dokumentationssoftware RheMIT und die Chancen einer digitalen Infrastruktur in der rheumatologischen Versorgung noch einmal näherbringen. Vielleicht sind Sie schon Anwender und wir konnten Ihnen den einen oder anderen praktischen Tipp oder Hinweis geben, um diese neue Software optimal nutzen zu können. Oder Sie haben RheMIT als gute Praxis- bzw. Kliniklösung neu entdeckt und möchten einsteigen. Gern unterstützen wir Sie dabei. Über it@bdrh-service.de können Sie uns erreichen. ■

Ihre

SILKE ZINKE

1. VORSTANDSVORSITZENDE DES BDRH

KIRSTEN KARBERG

KASSENWARTIN DES BDRH



Dr. med. Silke Zinke



Dr. med. Kirsten Karberg

FUNKTIONEN DES PLUS-MODULS ZU RHEMIT



Seit August kann RheMIT um das kostenpflichtige Plus-Modul erweitert werden. Das Plus-Modul ergänzt RheMIT um Funktionen wie:

- patientenspezifische Verlaufsgrafiken,
- Abfrage-, Berichte- und Arztbriefgeneratoren,
- eine Studienverwaltung zur Definition eigener Studien,
- das Anlegen eigener Datenfelder,
- und erweiterte Schnittstellen.

Kontakt

Michael Schumann
itc-ms.de
Wilhelm-Raabe-Weg 3a
35039 Marburg
Tel. 06421/968813-0
office@itc-ms.de

In der Praxis bedeutet das, dass noch mehr, zum Teil auch administrative Aufgaben in einem Programm gelöst werden können und Kosten für eine Mehrzahl an Programmen und der Aufwand des Wechsels zwischen den Programmen potenziell verringert werden können.

Um Ihnen einen besseren Eindruck zu vermitteln, geben wir Ihnen auf den nächsten Seiten eine praktische Übersicht, welche Funktionen im Vergleich zur Basisversion RheMIT hinzukommen und stellen Ihnen einige Funktionen des Plus-Moduls ausführlich vor. Im Anschluss findet sich ein Erfahrungsbericht von Herrn PD Dr. Martin Feuchtenberger, der mit dem System bereits seit vielen Jahren erfolgreich arbeitet.



Das Plus-Modul wird direkt über itc-ms, die auch RheMIT entwickeln, angeboten. Es kann zum Test einmalig für 45 Tage aktiviert werden. Weitere Informationen und die Möglichkeit ein Angebot für das Plus-Modul einzuholen, finden Sie auf der Website von itc-ms (www.itc-ms.de).

Kontakt

Theresia Muth
BDRh Service GmbH
Dr.-Max-Str. 21
82031 Grünwald
Tel. 089/414144088
theresia.muth@
bdrhservice.de

IM FOLGENDEN SIND DIE FEATURES DER BASISVERSION UND DES PLUS-MODULS GEGENÜBERGESTELLT



	BASIS	PLUS
PATIENTENAKTE		
Unbegrenzte Anzahl Akten und Visits	X	X
Umsortieren und Ausblenden von Items	X	X
Drucken von Questionnaires	X	X
Basisbericht über Visits mit Questionnaire-Ausdruck	X	X
Basisbericht über Laborwerte	X	X
Basisbericht DS-GVO für Patient	X	X
Lesen der elektronischen Gesundheitskarte per Kartenleser	X	X
Lesen der elektronischen Gesundheitskarte via TI		X
Sperrern individueller Akten ab Stichtag in die Vergangenheit		X
Anlegen eigener Zahlen-, Text- und Listen-Auswahl-Items		X
Anlegen eigener berechneter Felder mit Formeln		X
Anlegen eigener Kategorien für die Itemgruppierung		X
Patientenspezifische Überblicksseite und Verlaufscharts		X
Rechtschreibprüfung in Freitextfeldern und im ganzen Visit		X
GRUNDLEGENDE FUNKTIONEN		
Dashboard mit konfigurierbaren Panels	X	X
Programmaktualisierung im laufenden Betrieb (Online/Offline)	X	X
Dublettensuche und -zusammenführung	X	X
Kontextspezifisches Hilfesystem im Programm, immer aktuell	X	X
Druckbares Handbuch im Programm, immer aktuell	X	X
Patientenbezogene Berichte	X	X
Allgemeine Berichte		X
Abfragengenerator in natürlicher Sprache		X
Grafische Auswertung und Export von Abfragen		X
SICHERHEITSFUNKTIONEN		
HTTPS-verschlüsselte Verbindung zwischen Server und Clients	X	X
Audit-Trail (Änderungsprotokoll) auf Feldebene	X	X
Rollenbasiertes Zugriffsschutzsystem mit Anmeldung	X	X
Eigene Definition von Rollen mit Rechten und Benutzern	X	X
Definition Zugriffsrechte auf Feldebene und auch Berichte		X
Druckbarer Audit-Trail-Bericht		X
SCHNITTSTELLEN		
.. für Import aus EMIL 4, RheumaDok und DocuMed.Rh	X	X
.. zu Praxissystemen (GDT/BDT) mit Rücklieferung	X	X
.. zu Laborsystemen (LDT) im Servermodus und im manuellen Modus	X	X
.. zu ITC Kamera (direkt oder via Gateway)	X	X
.. zu Tablet-Questionnaires	X	X
.. zur eGK (direkt angeschlossenes Lesegerät)	X	X
.. zur eGK via (In TI eingebundenes Lesegerät)		X
.. zum TI-KIM-Konnektor (Briefversand und Verzeichnisdienst)		X
.. zu KIS und Kliniklabors (eingehende Stammdaten und Befunde)	über itc-Connect	
.. zu Archiv und KIS (ausgehende freigegebene Befundbriefe)	über itc-Connect	
.. zu Sonografiegeräten via SONO-GDT		X
.. zu geeigneten Dokumentscannern		X
.. zu externen Systemen via Fremdsystemaufruf		X*
.. zu geeigneten FAX-Systemen (Dokumentversand)		X
STUDIEN/VERSORGUNGSVERTRÄGE		
Vordefinierte Versorgungsverträge/Studien	X	X
Getrennte Einschreibung und Einverständniserklärung	X	X
Plausibilitätsprüfung mit Markierung in Akte	X	X
To do-Liste anhand der Plausibilitätsprüfungen	X	X
Verschlüsselter Export Versorgungsverträge auf Knopfdruck	X	X
Anlegen eigener Studiendefinitionen		X
Verwalten zusätzlicher Studieninformationen und PDFs		X
Sperrern der Akte ab Datum in die Vergangenheit		X
Schreibgeschützter, zeitbegrenzter Studienmonitor-Zugang		X

MEDIENVERWALTUNG (ZUR AKTE)

Patientenfoto (aus Datei oder von ITC Kamera)
Bildverwaltung und Bearbeitung (aus Datei oder von ITC Kamera)
Anzeige und Kopieren von Sono-GDT-Bildern
Scanverwaltung mit Vorschau und Anzeige/Druck
Dateianlagen als Verweise

BASIS

X

PLUS

X

ARZTBRIEFSCHREIBUNG/DOKUMENTE

Anlegen beliebig vieler Vorlagen für Arztbriefe/Dokumente
Verwendung selbst angelegter Items als Variablen
Briefgenerator für aktuellen Visit
Textverarbeitung mit Formatierung, Tabellen, Tabs etc.
Freigabe von Dokumenten mit Vorläufig-Wasserzeichen
Abzeichnen von Dokumenten mit gescannten Unterschriften

BASIS

PLUS

X

X

X

X

X

X*

ORGANISATION

Info-Zentrum mit beliebig vielen eigenen Themen
Kalender
Auftragssystem mit Abzeichnen und Protokollierung
Patientenspezifische Anzeige Vorliegen neuer Scans/Bilder und Anlagen

BASIS

PLUS

X

X*

X*

X

Die mit * gekennzeichneten Funktionen werden als Updates des Plus-Moduls nachgeliefert.

IM FOLGENDEN SIND EINIGE DER PLUS-FUNKTIONEN AUSFÜHRLICH BESCHRIEBEN

Damit RheMIT kein Datengrab ist, rüstet das Plus-Modul ein Abfragemodul nach, mit dem in natürlicher Sprachformulierung Patientengruppen aus dem Datenbestand selektiert werden und dann weiteren Auswertungen zugeführt werden können. Die Abbildung zeigt ein Beispiel, in dem abhängig vom Geschlecht bestimmte Werte als Kriterien eingebunden sind. Da die Abfragen nahezu beliebig komplex sein können, lässt sich so auch nahezu jede Fragestellung formulieren. Neben allen Items stehen auch selbst angelegte Felder als Kriterien zur Verfügung. Daten dieser Selektionen können nach Excel oder CSV exportiert und auch grafisch in Form von Verteilungsdiagrammen oder Histogrammen ausgewertet werden. Wie die Abfragen können auch diese Exportzusammenstellungen oder grafischen Auswertungen gespeichert und für andere Selektionen verwendet werden.

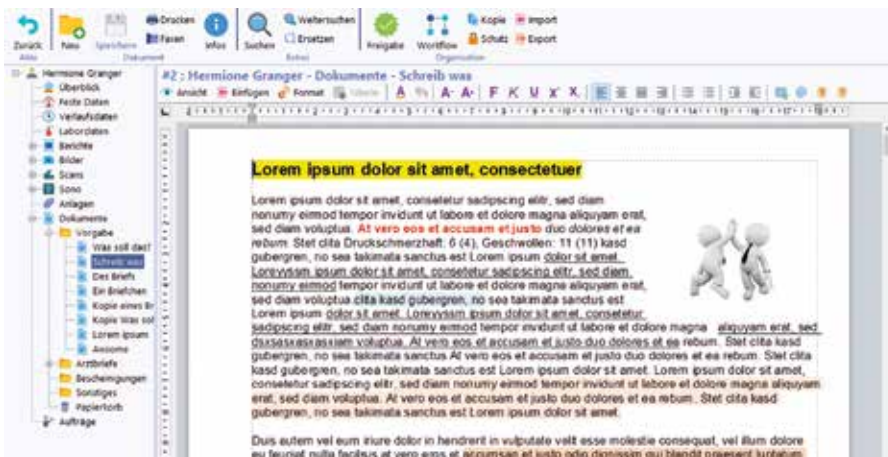


Eine **patientenspezifische Überblickseite** zur Darstellung der krankheitsspezifischen Parameter und **patientenspezifische Verlaufsdaten** einzelner Patienten können bereits in der Akte eingblendet werden. Dabei kann eine bestimmte Zusammenstellung an Parametern als Standard gesetzt werden und wird anschließend bei allen Patienten angezeigt. Wo die Standardeinstellung nicht passt, kann sie patientenspezifisch angepasst werden. Die Überblickseite kann arbeitsplatzspezifisch ein- und ausgeblendet werden. Das Übersichtsgitter aktualisiert sich bei Änderungen in der Akte unmittelbar.

Besonderes Highlight ist auch die **Arztbriefschreibung**, die nahtlos ins System integriert ist. Die vorlagenbasierte Briefschreibung erzeugt weitgehend druckfertige Briefe auf Knopfdruck aus den Daten der Patientenakte zu einem Visit und den vorher angefertigten Vorlagen, die man noch nachbearbeiten kann. Die RheMIT-Textverarbeitung ermöglicht auch grafische Elemente wie Patientenfotos, Verläufe und auch Abbildungen ausgefüllter Questionnaires über Variablen in Dokumentvorlagen einzufügen.

Ein Workflow-Mechanismus erlaubt den elektronischen Weg des Dokuments durch eine Freigabeinstanz und bringt ein „vorläufiges“ Wasserzeichen an, wenn der Brief noch nicht freigegeben ist. Ist er freigegeben, wird er schreibgeschützt und kann automatisch über ITC Connect in ein Archivsystem übertragen werden. Damit ist sichergestellt, dass der versendete Stand immer mit dem System übereinstimmt. Neben Ausdruck und PDF-Export stehen Versand per Fax und E-Mail/KIM zur Verfügung.

Das Plus-Modul fügt auch eine **Verwaltung für mitbehandelnde Ärztinnen und Ärzte** hinzu, die als Adressaten in der Textverarbeitung verwendet werden können. Wenn ein KIM-Provider vorhanden und konfiguriert ist, können Sie die Adresse eines Mitbehandlers im Verzeichnisdienst des KIM-Providers suchen.



Mit dem Plus-Modul können beliebige **eigene Studien definiert** werden, in die Patienten analog zu den intern vordefinierten Versorgungsverträgen eingeschrieben werden können. Zu diesen Studien können zum einen beliebige Informationen gespeichert werden, indem eigene Felder (analog zur Patientenakte) angelegt werden. Außerdem lassen sich beliebig PDF-Dokumente zu jeder Studie erfassen und diese können bequem durchsucht werden, ohne sie mühselig einzeln nacheinander öffnen zu müssen.



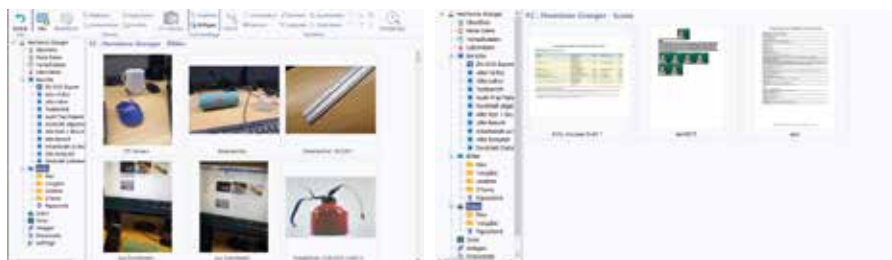
Zu jeder eigenen Studie kann ein sogenannter **CRM (Clinical Research Monitor)-Zugang** definiert werden. Dieser kann sich am System anmelden und hat schreibgeschützten Zugang zu den Patientenakten der in die Studie eingeschriebenen Teilnehmer.



Das Plus-Modul fügt außerdem eine **Medienverwaltung** hinzu, die die Möglichkeit bietet, Bilder, Scans und Dateianlagen zum Patienten direkt gekoppelt mit der Akte zu verwalten.

Bilder können aus Dateien, per Drag-and-Drop oder über die ITC-Kamera eingefügt und anschließend z. B. für Vorträge gedreht, vermessen, verpixelt, beschnitten und belichtet werden. Die Bilder sind dann fest mit der Akte verknüpft. Sie können auch in Dokumente eingefügt und exportiert werden.

Scans können ebenfalls mit der Akte verknüpft, betrachtet und wieder exportiert werden, dabei kann mit geeigneten Dokumentscannern direkt in das System und die Akte hineingesannt werden. RheMIT zeigt jeweils die erste Seite der Scans als Bild an. Die Scans können mit der in RheMIT integrierten PDF-Anzeige eingesehen und auch gedruckt werden.



Über das Fremdprodukt **SonoGDT** können Sonografiegeräte beauftragt und die erzeugten Bilder eingesehen werden. Bilder können von dort mit einem Klick in den Bildbereich kopiert werden. Sie werden nicht in der RheMIT-Akte gespeichert, vielmehr zeigt RheMIT diese aus dem Sono-GDT-Ordner an.

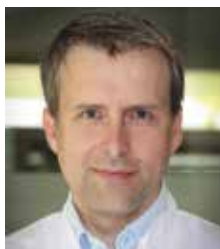


Zusätzlich können einer Akte **Dateianlagen** zugeordnet werden. Diese werden nicht in der RheMIT-Akte gespeichert, vielmehr werden Verweise auf die Dateien angelegt. Dies ermöglicht es, vorhandene Dokumente, die im Dateisystem eines Servers liegen, mit der Akte zu verknüpfen und so schnell im Zugriff zu haben. RheMIT überlässt hier das Öffnen dem Betriebssystem.

Das Plus-Modul ergänzt RheMIT auch um Funktionen, die die Eingabe und Textverarbeitung erleichtern. Unter anderem fügt es **Textbausteinfunktionen** hinzu, die global im Freitexteditor und auch in der Textverarbeitung zur Verfügung stehen. Innerhalb der Editoren können Textbausteine als Makros verwendet werden. Sie können in Textbausteinen auch Stellen markieren, in denen Sie Werte ausfüllen wollen. Zudem steht mit dem Plus-Modul eine **Rechtschreibprüfung** in den Freitextfeldern und den Eingabegittern der Akte sowie natürlich in der Textverarbeitung zur Verfügung. Diese verwendet ein deutsches Standardwörterbuch sowie eine Auswahl medizinischer Fachbegriffe und kann fachspezifisch mit eigenen Begriffen erweitert werden.

Mit aktiviertem Plus-Modul findet sich im Datei-Menüband das **Infozentrum**, mit dem alle RheMIT-Anwender Informationen austauschen können. Dieses eignet sich auch, um bestimmte einrichtungsspezifische Prozesse (wie z. B. Abläufe in RheMIT) in Ergänzung zur Hilfe zu hinterlegen. ■

„WIR KÖNNEN UNS EIN ARBEITEN OHNE RHEMIT PLUS NICHT MEHR VORSTELLEN!“



EIN ERFAHRUNGSBERICHT ZUR NUTZUNG VON RHEMIT IN KOMBINATION MIT DEM PLUS-MODUL

Viele fragen sich wahrscheinlich, worin denn nun der wesentliche Unterschied zwischen der für Mitglieder des BDRh kostenlosen RheMIT-Basisversion und dem kostenpflichtigen Plus-Modul aus Sicht des Anwendenden liegt. Die Antwort ist einfach: Das Plus-Modul zu RheMIT beinhaltet zusätzliche Funktionen für die komplette Abbildung der ambulanten Routine in Praxen, MVZs und Ambulanzen von ASV-Teams oder Kliniken mit der einzigen Ausnahme der Erstellung einer Abrechnung.

Kontakt

Priv.-Doz. Dr. med. Martin
Feuchtenberger
MED|BAYERN OST
Medizinische Versorgungs-
zentren Altötting,
Burghausen und
Sektion Rheumatologie,
InnKlinikum Altötting
und Mühldorf

Unsere Erfahrung baut auf zehn Jahre Einsatz von EMIL®, der Vorgängerversion von RheMIT Plus, zunächst in einer Einzelpraxis und seit vier Jahren in einem MVZ auf. RheMIT gemeinsam mit dem Plus-Modul hat uns geholfen, Prozesse zu optimieren und die medizinische Qualität, die Zufriedenheit von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, aber auch die Wirtschaftlichkeit zu steigern.

RheMIT als digitale Patientenakte

RheMIT in Kombination mit dem Plus-Modul dient bei uns als digitale Patientenakte und bildet damit die Plattform für die komplette Dokumentation aller Vorgänge in der Zeit der Anwesenheit der Patientin oder des Patienten oder auch in der Vor- und Nachbereitung. Es deckt alle für die Rheumatologie spezifischen Erfordernisse in Sachen Dokumentation wie z. B. Scores etc. ab.

Da alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter RheMIT Plus dokumentieren, stellt es das zentrale Bindeglied zwischen den Arbeitsbereichen Anmeldung, Backoffice, Sprechstunde, Studienambulanz, Arztzimmer sowie Homeoffice dar. Die Informationen sind unabhängig von Ort und Zeit verfügbar, stets aktuell und können einmal digital dokumentiert vielfach verwendet werden. Die Dokumentation erfolgt dabei ohne Medienbrüche durchgängig digital. Mitgebrachte, externe Papierbefunde werden an der Anmeldung gescannt und Laborbefunde, Ultraschallbilder (SonoGDT/DICOM) sowie Fotos (itc-Kamera) in die Patientenakte importiert. Lediglich die Prozesse rund um die Abrechnung

und die Kalender-/Wartezimmerfunktion laufen bei uns über das PVS (x.isynet von me-datixx). Dies ist zugleich aus meiner Sicht einer der wenigen, aber der vielleicht derzeit noch gewichtigste Nachteil von RheMIT Plus: die fehlende Abrechnungsfunktion.

Automation und Individualisierbarkeit

Ein hoher Automationsgrad durch die Erweiterung von RheMIT um das Plus-Modul hilft Ressourcen sparen. Dort, wo es sinnvoll ist, wie z. B. bei der Exportfunktion in Selektivverträgen, Innovationsfondprojekten oder der Kerndokumentation des DRFZ laufen die Prozesse automatisiert oder werden mit einem Klick angestoßen. Andererseits bietet die Funktion des Datendictionary des Plus-Moduls der Anwenderin und dem Anwender die Möglichkeit, die Eingabeoberfläche in RheMIT gemäß den eigenen Bedürfnissen individuell zu gestalten: Umbenennen, Verschieben, Löschen oder Einfügen von Feldern, Einblenden von Grafiken, Erstellen von Textbausteinen und Dokumentvorlagen für die automatisierte Erstellung von Briefen etc. Wir haben für uns beispielsweise einen Startbildschirm nach dem Öffnen der Akte mit den Diagnosen, der Therapiehistorie und dem Infektionsscreening samt Charts zu ausgewählten Krankheitsparametern erstellt.

Ferner haben wir den Weg der Patienten in der Sprechstunde 1:1 in unserer RheMIT-Oberfläche abgebildet. So haben wir beispielsweise für die Nach- und Vorbereitung des Rheumatologen-Patienten-Kontakts Standards in Form von Textbausteinen gemäß aktuellen Empfehlungen erstellt, die in einem neu eingeführten Feld („To do heute“) durch die Ärztin oder den Arzt eingegeben und ggf. modifiziert und im Anschluss durch die Rheumatologische Fachassistenz abgearbeitet werden.

Zugleich definieren wir im Feld „To do bei Wiedervorstellung“, was bei Wiedervorstellung gemacht werden soll. Dies kann gleich bei der Planung des nächsten Termins berücksichtigt werden. Aber auch alle weiteren Arbeitsprozesse wie z. B. Akten- und Brief freigabe sind analog deren Bearbeitungsschritten in der Eingabeoberfläche von RheMIT hinterlegt. Dies reduziert – um nicht zu sagen beseitigt – den Rücksprachebedarf und bringt enorme Ruhe in den Sprechstundenbetrieb. Nicht zuletzt wurde die Fehleranfälligkeit durch Vergessen bzw. Übersehen enorm reduziert.

Steuerung von Praxisabläufen

Auch die Steuerung von Prozessen läuft in RheMIT. Mittels der Plus-Modul-Funktion „Datenbankabfrage“ können wir den kompletten Datensatz beliebig abfragen. Wir nutzen dies beispielsweise für die Prüfung einer Studienteilnahme (Feasibility), Leistungsprüfung (Controlling) oder Analyse des Patientenstamms. Jeder Inhalt der Datenbank kann beliebig kombiniert mit allen anderen, dokumentierten Items abgefragt werden. Die Erstellung einer Abfrage nimmt nur wenige Minuten in Anspruch und kann durch den Nutzenden selbst generiert werden. Die Abfrage der Datenbank selbst dauert in der Regel wenige Sekunden. Das Ergebnis lässt sich in Excel, ein pdf-Dokument oder eine Grafik exportieren. Dabei kann man entscheiden, welche Parameter der Datenbank für das selektierte Kollektiv exportiert oder grafisch dargestellt werden sollen.

Die Funktion „Arbeitsliste“ ermöglicht zudem, die selektierten Patienten bzw. deren Akten direkt durch Anklicken des Patientennamens in der Ergebnisliste aufzurufen. Diese sehr wertvolle Funktion bildet für uns die Grundlage zur Analyse unseres Patientenstamms und damit der strategischen Ausrichtung der Abteilung, Planung von Termin- →

kontingenten, Controlling der Leistungsdaten, Steuerung von Zugangskriterien in die Früharthritis-Sprechstunde und eigene klinisch-wissenschaftliche Projekte.

Wir sagen Post-It's und Telefon Ade!

Die Kommunikation innerhalb der Abteilung läuft nahezu ausschließlich über die E-Mail-Funktion des Plus-Moduls. Hierbei kann aus der Patientenakte heraus durch einen Klick ein Outlook-Dialog geöffnet werden, wobei die Patientendaten automatisch in die Betreffzeile der Mail übernommen werden. Anfrage und Antwort erfolgen damit verschriftlicht (bei uns unterstützt durch Spracherkennung) und werden per Copy & Paste direkt in die Patientenakte abgelegt. Diese Funktion hat unsere Dokumentationsqualität im Hinblick auf Vollständigkeit enorm erhöht.

Ferner kann durch einen Eintrag im Feld „Wiedervorlage“ (Register Stammdaten) erreicht werden, dass betreffende Patienten auf dem Dashboard, dem Startbildschirm nach Start von RheMIT oder durch Klicken auf „Dashboard aktualisieren“ angezeigt werden. Seitdem brauchen wir keine Post-It's mehr in der Kitteltasche mit handschriftlichen Notizen wie „Memo: CRP anschauen und Patient xy heute noch anrufen!“ Wichtig ist an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass diese E-Mail-Funktion einen sicheren E-Mail-Server (Datenschutz) innerhalb der einrichtungseigenen IT-Struktur (in der Regel Exchange-Server) voraussetzt.

Orts- und zeitunabhängig: RheMIT im Homeoffice

RheMIT als zentrale Dokumentationsplattform und die oben beschriebenen Kommunikationsmöglichkeiten im Rahmen des Plus-Moduls haben uns bei der Abmilderung des Fachkräfte- und Raummangels geholfen. Homeoffice wird von immer mehr Mitarbeitern nicht erst seit Corona sehr geschätzt und nachgefragt. Sei es bei den Ärztinnen und Ärzten für die Akten- und Brieffreigabe oder für Mitarbeiter des Backoffice.

Durch die Kombination von RheMIT inklusive Plus-Modul im Homeoffice mit einer Terminalserver-basierten Telefonanlage kann nahezu die komplette Backoffice-Tätigkeit in das Homeoffice verlagert werden. Unsere Wahrnehmung ist, dass wir mit dieser Struktur stark an Attraktivität für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewonnen haben.

Rasche und anhaltend hohe Akzeptanz im Team

Grundsätzlich ist die Akzeptanz von RheMIT in unserem Team bei Ärztinnen und Ärzten, RFAs/MFAs und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Backoffice sehr hoch. Zum einen, weil die Server/Client-Architektur zu einer sehr geringen Ausfallquote und damit hohen Stabilität von RheMIT und des Plus-Moduls im Routinebetrieb führt. Zum anderen ist die Ladezeit beim Öffnen einer Akte aufgrund einer sehr intelligenten Laderoutine RheMIT-seitig sehr kurz (ca. eine Sekunde). Ferner gelingt die Einarbeitung neuer Mitarbeiter aufgrund der intuitiven Eingabeoberfläche problemlos.

Ein weiterer, wichtiger Aspekt im Hinblick auf die hohe Mitarbeiterakzeptanz war und ist die Einbindung der Mitarbeiter in die Weiterentwicklung und Anpassung der RheMIT Plus-Modul-Oberfläche und Funktionen in Form unseres monatlichen, bereichsbezogenen Jour fixe: Weiterentwicklung entlang den Bedürfnissen und Vorschlägen aus dem Team. Diese können durch die Anwender vor Ort und in der Regel ohne EDV-Support umgesetzt werden und stehen dem Team ab dem Folgetag zur Verfügung.

Wichtige Tipps für einen gelungenen Start

1. Entscheiden Sie sich für eine digitale Akte und verhindern Sie konsequent Paralleldokumentationen.
2. Definieren Sie im Team einen RheMIT Plus-Modul-Administrator (in der Regel Praxisinhaber o. ä.) und nehmen Sie sich Zeit für die Möglichkeiten, die das Plus-Modul bietet. Durchdenken Sie Ihre bisherigen Prozesse und optimieren Sie diese fortlaufend mittels RheMIT Plus. Eine Stunde im Monat wird erfahrungsgemäß Ressourcen im Umfang eines Vielfachen bei Ihnen selbst und Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern freisetzen.
3. Binden Sie Ihr Team in die Konfiguration der Oberfläche von RheMIT und die Funktionen des Plus-Moduls ein: Weiterentwicklung entlang den Bedürfnissen und Vorschlägen aus dem Team! ■

VISION EINER RHEUMA IT-INFRASTRUKTUR



Kontakt

Theresia Muth
BDRh Service GmbH
Dr.-Max-Str. 21
82031 Grünwald
Tel. 089/414144088
theresia.muth@
bdrhservice.de

Bei früher Diagnosestellung und Therapiebeginn sind entzündlich-rheumatische Erkrankungen heute gut behandelbar, primäre, sekundäre und tertiäre Krankheitsfolgen können vermieden werden. Je früher die spezifische Therapie einsetzt, desto besser sind die Chancen einer Remission. Die ambulante rheumatologische Versorgung in Deutschland ist jedoch charakterisiert durch eine anhaltende strukturelle Unterversorgung. Dies führt zu langen Wartezeiten auf einen Termin zur Erstuntersuchung in einer rheumatologischen Einrichtung, was eine späte Diagnosestellung und Therapieeinleitung nach sich zieht. Auch engmaschige Kontrollen der Krankheitsaktivität und eine rasche Therapieadaptation bei Nicht-Erreichen einer Remission können aufgrund der engen Kapazitäten oft nicht umgesetzt werden.

Da eine Behebung der Unterversorgung in der Rheumatologie durch mehr Medizinerinnen und Mediziner auf absehbare Zeit nicht zu erwarten ist, sich stattdessen durch die demographische Entwicklung sogar noch verschärfen wird, müssen alternative Konzepte zur effizienten Nutzung der bestehenden Versorgungskapazitäten gefunden werden. Digitale Strukturen haben das Potenzial, die Effektivität und Effizienz der Abläufe in rheumatologischen Zentren zu steigern und so zur Verbesserung der rheumatologischen Versorgung beizutragen.

Deshalb verfolgt der BDRh das Ziel, eine durchgängige und interoperable Rheuma IT-Infrastruktur rund um die Dokumentationssoftware RheMIT zu schaffen, die die verschiedenen Schritte der rheumatologischen Versorgung abbildet. Ein solches innovatives, digital gestütztes Versorgungsmodell kann zu einer Verbesserung der Patientenversorgung, zu einer Entlastung der Ärztinnen und Ärzte, sowie MFAs und RFAs bei administrativen Tätigkeiten und zu einer Effizienzsteigerung bei den Praxisabläufen führen.

Die Dokumentation in RheMIT soll daher langfristig unter anderem um Komponenten mit den folgenden Funktionen ergänzt und wo möglich bzw. notwendig über Schnittstellen mit ihnen verknüpft werden:

- Gezieltere Steuerung des Zugangs potenzieller Patienten zu internistischen Rheumatologinnen und Rheumatologen mittels einer nach medizinischer Notwendigkeit priorisierten Terminvergabe, um krankheitsabhängig rasch nach Beschwerdebeginn eine frühzeitige Diagnostik, Diagnose und Therapieeinleitung zu erreichen.
- Verbesserung der Effektivität des persönlichen Arzt-Patienten-Kontaktes durch eine vorbereitende Einholung möglichst vollständiger Vorinformationen.

- Gezieltere Steuerung der Verlaufskontrollen durch regelmäßige Erhebung und Übermittlung der Krankheitsaktivität durch die Patienten und ggf. Unterstützung bei der Therapiesteuerung.
- Leistungserfassung und Einreichung der Dokumentation im Rahmen des DMP Rheumatoide Arthritis.
- Ermöglichung der Leistungserfassung im Rahmen der Selektivverträge des BDRh und Übermittlung an den Abrechnungsdienstleister.
- Anschluss des Gesamtsystems oder einzelner Komponenten an die Telematikinfrastruktur (z. B. über elektronische Fallakte).

Durch eine technische Vernetzung der beschriebenen Funktionen soll langfristig eine IT-Struktur geschaffen werden, die die rheumatologische Versorgung vollumfassend unterstützt. Aktuell wird im ersten Schritt das bereits bestehende und als Medizinprodukt zertifizierte System RheCORD an RheMIT angebunden.

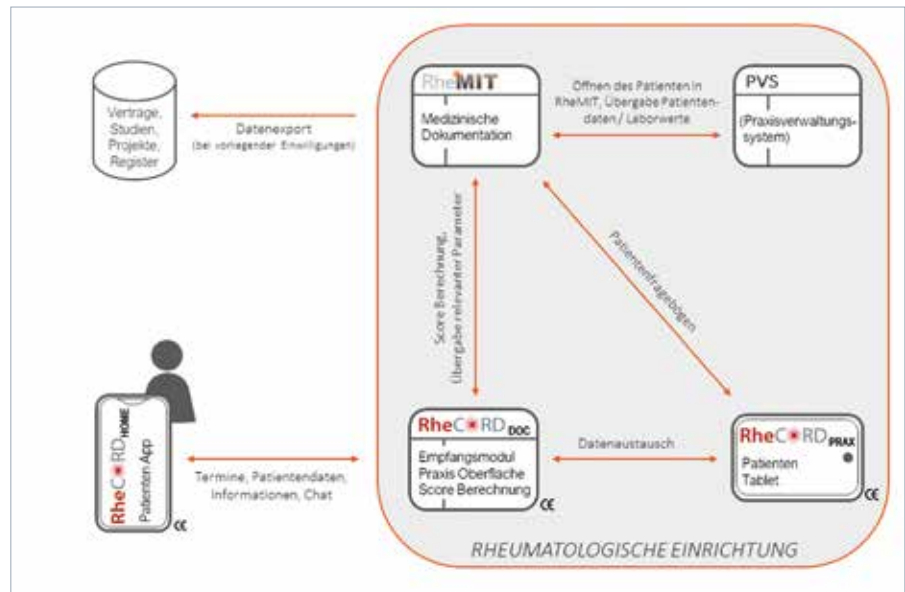
RheCORD ist ein Onlinetagebuch/-Disease Manager für Patienten mit rheumatischen Erkrankungen in Form einer App für Smartphones und Tablets auf iOS und Android. Die Patientenapp RheCORD Home zur Dokumentation des Krankheitsverlaufs und zum Selbstmanagement zwischen den Arztbesuchen bietet neben den Tagebuchfunktionen und der Erhebung validierter Patientenfragebögen und Scores auch eine Kalender- und Erinnerungsfunktion, einen digitalen Impfpass sowie eine Medikamentenverwaltung. Patienten können ihre Daten auf eigenen Wunsch an ihre Rheumatologin oder ihren Rheumatologen übermitteln. Damit wird der Krankheitsstatus auch in der Zeit zwischen Arztterminen dokumentiert und ohne direkten Patientenkontakt für den Behandelnden sichtbar. So kann frühzeitig die Wirksamkeit oder das Versagen einer Therapie erkannt und beurteilt sowie daraus resultierende Adjustierungen ohne Zeitverlust eingeleitet werden. Das Monitoring der empfangenen Daten kann durch die rheumatologische Fachassistenz (RFA) erfolgen, sodass eine weitere Entlastung der Rheumatologinnen und Rheumatologen gegeben ist.

Voraussetzung dafür ist die Kopplung der App mit dem Praxis-Modul RheCORD Doc in der Praxis. Damit werden die Patientendaten empfangen und entschlüsselt und können übersichtlich dargestellt an RheMIT weitergeleitet werden. Umgekehrt kann RheCORD Doc auch Daten und Informationen an die Patientenapp zur Information der Patienten und zur Therapiesteuerung versenden. RheCORD Doc übernimmt außerdem die Berechnung bzw. Validierung der therapielevanten Scores aus RheMIT und schafft so Sicherheit im Hinblick auf die Medizinprodukteverordnung und ermöglicht die rechtssichere Nutzung der Scores zur Therapieentscheidung.

Außerdem bietet RheCORD das Tablet-Modul RheCORD Prax, mit dem Patientinnen und Patienten die sie betreffenden Fragebögen direkt auf einem Tablet (Android, iOS) in der Praxis ausfüllen können. Die Fragebögen werden aus RheMIT heraus beauftragt und die Daten können direkt in RheMIT übertragen werden.

RheCORD befindet sich aktuell im Zulassungsverfahren zur Digitalen Gesundheitsanwendung (DiGA) und kann im Falle einer Zulassung perspektivisch auf Rezept auf Kosten der Krankenkassen verordnet werden. Im nächsten Beitrag findet sich zu RheCORD ein Erfahrungsbericht von Herrn Dr. Martin Welcker, der das System bereits erfolgreich nutzt.

→



Im Allgemeinen soll die angestrebte Rheuma IT-Infrastruktur mit größtmöglicher Offenheit gestaltet werden, d. h. RheMIT unterstützt die in der medizinischen IT gängigen Schnittstellen und Standards. Auch weiteren Anwendungen soll, bei Erfüllen entsprechender Sicherheitsstandards und einem entsprechenden Nutzen für die rheumatologische Versorgung, die Möglichkeit gegeben werden, Daten mit der IT-Struktur auszutauschen.

Über an RheMIT angebundene oder damit kompatible Komponenten informiert der BDRh an einer zentralen Stelle, um den Aufwand für die Rheumatologinnen und Rheumatologen zu reduzieren, die Übersichtlichkeit der Angebote zu erhöhen und den Zugang dadurch so einfach wie möglich zu machen. Rheumatologinnen und Rheumatologen können aus dem Funktionsumfang diejenigen Komponenten auswählen, die für ihre individuelle Situation sinnvoll sind. ■

RHECORD IN DER PRAXIS – DR. MARTIN WELCKER BERICHTET

PERSÖNLICHER KOMMENTAR

Ich wurde vor einigen Jahren, es sind mittlerweile 8, eingeladen, mich an der Entwicklung einer Applikation (RheumaLive; UCB Pharma) zu beteiligen. Nach den ersten Schritten hat sich sehr schnell gezeigt, welches, anfänglich nur theoretische, Potenzial in diesem Ansatz liegt. Erfreulicherweise konnten wir, d. h. die Gruppe RHADAR (www.rhadar.de), die Applikation von UCB lösen und als RheCORD mit dem Entwickler (STAR Healthcare) weiterentwickeln.

Die anfängliche Skepsis der Patienten, welche initial den Einsatz erschwerte, hat sich im Rahmen der COVID-Pandemie deutlich reduziert. Seit Mitte Mai 2021 (Einstellung in die App-Stores als Medizinprodukt der Klasse 1) haben wir bereits über 1.000 Patientinnen und Patienten unseres MVZ hierzu einladen und nach kurzer Zeit bereits mehr als 700 Downloads feststellen können. Natürlich läuft hierbei anfänglich nicht alles immer rund! So war es zu Beginn schwierig, den Weg zur App und die Einrichtung des Sendeweges der Daten zu erklären, was wir durch Einführung eines QR-Codes einfach standardisieren konnten. Aber schon nach kurzer Zeit begannen die Vorteile des Systems zu fruchten: die Anmeldung wurde z. B. bei der Erfassung der Scores merklich entlastet, wodurch mehr Zeit für andere Tätigkeiten zur Verfügung steht! ...und auch wenn nicht alle Patienten diesen Weg schätzen, so erlaubt es bereits bei einer z. B. 50 %igen Nutzung des Systems eine deutliche Glättung der Arbeitsabläufe eines jeden Tages (s. Abb.).



Kontakt

Dr. med. Martin Welcker
MVZ für RHEUMATOLOGIE Dr. Martin Welcker GmbH
Bahnhofstraße 32
82152 Planegg

DIE APPLIKATION

RheCORD ist ursprünglich aus der Idee entstanden, eine **Applikation zur Erfassung von „Patient Reported Outcome-Parametern“ (PRO's)** zu entwickeln, welche zur Leitlinien-assoziierten Betreuung von Patientinnen und Patienten mit rheumatischen Systemerkrankungen notwendig sind. Neben den PRO's der rheumatoiden Arthritis sollten auch die anderen häufigsten Erkrankungen wie die Psoriasis-Arthritis und die axiale Spondyloarthritis erfasst werden. Mittlerweile sind auch noch die PRO's der unspezifischen Arthritis und des Lupus erythematodes dargestellt. Nach Auswahl der Grunderkrankung wird automatisch eine Vorauswahl vermerkt, die Praxis- und Patienten-individuell angepasst werden kann. Ergänzend sind mittlerweile viele PRO's zu Fragen der



	Zu Hause	In der Praxis, Anmeldung	In der Praxis, Tablet	Übertrag in ...	Rheuma-Dokumentation	PVS-Dokumentation	Gebundenes Gespräch zu freiem Gespräch
Analog		Papier-Erfassung					→
Tablet in der Praxis			RheumaDok mobil	RheumaDok	RheumaDok	PVS	→
"			RheCORD Prax	RheCORD Doc / RheMIT	RheMIT	PVS	→
Applikation zu Hause	RheCORD Home			RheCORD Doc	RheMIT	PVS	→
Zeitaufwand des Patienten	5-10 min	5-10 min	5-10 min	Bezogen auf z.B. 30 Patienten / Tag mit Skoreerfassung → Gewinn an Betreuungszeit RFA/MFA von 30 x 7 min (durchschnittliche Zeit der Skore-Erfassung 5-10 min) → Gewinn an Betreuungszeit Arzt von 30 x 3 min (durchschnittliche Zeit der Skore-Erfassung; 2-5 min) Modellhaft ca. 210 min MFA/RFA-Zeit (!) und ca. 90 min Arzt-Zeit pro Tag!			
Zeitaufwand des MFA/RFA	0	5-10 min / Pat.	5-10 min / Pat.				
Zeitaufwand Arzt	0	2-5 min / Pat.	0				

Abb.: Positive Beeinflussung der Arbeitsabläufe

Lebensqualität, der Depression und der allgemeinen Lebenssituation dargestellt, die das Umfeld der Patienten mit Bezug auf die medizinische Betreuung erfassen können.

Die **Erfassung** der Daten sollte hierbei, so die Vorstellung, **außerhalb der Praxis**, also überwiegend zu Hause, und zeitlich, z. B. 1-2 Tage vor dem nächsten Praxistermin, durchgeführt werden und der Praxis im Vorfeld des Termins auf datensicherem Weg **ohne Nutzung eines Zwischenservers** zugestellt und anschließend ohne Aufwand **ins PVS** der Nutzer **eingebunden** werden können.

Hiervon ausgehend zeigt sich, dass nicht nur die Scores, sondern auch andere Informationen vorteilhaft erfasst werden können. So kann die **Medikation der Patientin oder des Patienten** durch Scannen des Packungs-Barcodes erfasst, im Bundeseinheitlichen Medikationsplan dargestellt und übertragen werden. Auch der Impfstatus kann nach entsprechender Dokumentation übertragen werden. Hier ist perspektivisch noch die individuelle Rückmeldung an den oder die Patienten auf Basis der STIKO-Empfehlungen unter Berücksichtigung der Grunderkrankung und der Medikation geplant.

Die **Chat-Funktion** ermöglicht ergänzend ohne Mail oder Telefon die Kommunikation zwischen Patientinnen, Patienten und Praxis. Es können kurze Informationen ausgetauscht werden, welche anderweitig aufwendiger (Telefonat) oder nicht sicher (Mail) durchgeführt würden. Digitale Telefonie-Systeme, wie z. B. Aaron oder PraxisConcierge, können zukünftig zur Automatisierung von Terminmitteilungen an dieser Stelle eingebunden werden.

Natürlich weist die Applikation auch eine **Kalender- und Erinnerungsfunktion** auf, die in den Systemkalender des Smartphones eingebunden werden kann. Dies geschieht aber nicht automatisch, um zum Beispiel nicht automatisch private Termine im Dienstkalender (Datenschutz!) wiederzufinden.

DAS PRAXISMODUL

Das Praxismodul, RheCORD Doc, stellt die Drehscheibe der Datenkommunikation zwischen der Praxis, dem PVS, der RheCORD-App und der Tablet-Version, RheCORD Prax, dar. Im Praxismodul werden die Daten der Patienten empfangen und teilweise mittels „Flagging“ bewertet. Hierdurch kann einfach erkannt werden, bei welchen Patienten potenziell ein Handlungsbedürfnis vorliegt (z. B. Verschlechterung von VAS, Morgensteife und FFbH als mögliche Hinweise auf einen Schub der Erkrankung).

Die eingehenden Befunde werden, vergleichbar der Übertragung von Laborbefunden, z. B. einmal täglich vor Beginn der Sprechstunde einfach in RheMIT und von dort ggf. in das genutzte PVS/AIS übertragen. Somit stehen diese Informationen der Praxis zur Verfügung, ohne dass die Patienten die Räume betreten haben. Auch das Erfassen der Daten, welche mittels Tablets oder Papierform aufwendig in den Praxisräumen erfolgt, zusätzlich Unruhe und Aufwand erzeugt, sowie unseren Mitarbeiterinnen Arbeitskraft und -zeit abverlangt, wird vermieden (Optimierung der Arbeitsabläufe; freie Zeit für anderweitige Tätigkeiten).



DAS MEDIZINPRODUKT

Bei Erfassung und Transport medizinischer Daten ist bei Darstellung therapieentscheidender bzw. beeinflussender Parameter die Erfüllung des Status eines Medizinproduktes notwendig. Dies wird seitens RheCORD als Medizinprodukt der Klasse 1 erfüllt. Nach der Übergangsfrist des Medizinproduktegesetzes wird es als Medizinprodukt der Klasse IIa zertifiziert werden.

DIE TABLET-VERSION

Den Nutzern von RheumaDok ist ja die Funktion der mobilen Datenerfassung über eine Tablet- oder PC-Version, an die Praxisräume gebunden, bereits bekannt. Diese Funktion übernimmt in der RheMIT-Welt RheCORD Prax. Oberfläche und Aussehen müssen als Medizinprodukt, ebenso wie die Funktionen, identisch zur Applikation sein. Die Datenübertragung erfolgt analog der Applikation nach RheMIT, hier allerdings automatisch nach Abschluss der Score-Erhebung.



FAZIT

Die wesentlichen Vorteile von RheCORD

- Steigerung der Informationsqualität
- Verlagerung der Informations-Akquise aus den Praxisräumen ins häusliche Umfeld
- Erfassung von Medikation, Impfungen und Pflege derselben über die Zeit
- Schaffung freier Zeit für die „eigentliche“ Patienten-Betreuung



- Steigerung der Datenqualität (es wird nicht „husch-husch“ im Wartezimmer ausgefüllt, sondern in Ruhe zu Hause)
- Datenquantität (die Black Box zwischen den Besuchen kann durch definierte Eingabezeiten z. B. bei DMARD-Einleitung reduziert werden).

Die wesentlichen potenziellen Einschränkungen von RheCORD

Es gibt Patienten, welche die RheCORD-App oder das Tablet nicht nutzen können!

Stimmt! Aber für diese Patienten stehen die bisherigen Methoden (RheCORD prax und/ oder Papier) ja weiterhin zur Verfügung. Und genau für diese Patienten, das ist der wichtigste Aspekt, haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die Arbeitersparnis bei den „kompetenten“ Nutzern des Systems nun größere Valenzen und mehr Zeit. Das entspricht letztlich einer Verbesserung der Betreuungsqualität für diese Patientinnen und Patienten.

Sind die Daten denn hierbei sicher?

Die Datenablage der erfassten Informationen (Scores, Medikation, Impfungen, etc.) erfolgt ausschließlich im mobilen Device der Patienten oder im Server der Praxis. Da der Versand der Daten aus der Applikation, welcher verschlüsselt auf „Sicherheitsniveau des Online-Bankings“ erfolgt, nur direkt vom Smartphone ins Praxissystem OHNE Nutzung eines externen Servers erfolgt, liegen die Daten wie bisher ausschließlich bei den Patienten und in der Praxis. Dies entspricht bisherigem Vorgehen und reduziert z. B. die Möglichkeit unerlaubten Datenabgriffs an einer externen Serverstruktur. ■

FAZIT UND AUSBLICK

Die junge Ampelkoalition hat sich Digitalisierung in allen Bereichen auf die Fahnen geschrieben – auch im Gesundheitswesen. Man kann zurecht konstatieren, dass die Rheumatologie als kleines, aber nicht minder aktives Fachgebiet hier eine Vorreiterrolle im deutschen Gesundheitswesen, aber auch im internationalen Vergleich einnimmt. Mit der Einführung von RheMIT und dem zugehörigen Plus-Modul sowie der Anbindung an RheCORD wurde eine technische Plattform geschaffen, die Potenzial für zahlreiche Anwendungsfelder hat.

Von Projekten zur besseren Steuerung des Patientenzugangs über ein digitales Monitoring des Therapieansprechens bis hin zu Real-life-Versorgungsforschung – die Ideen sind zahlreich, wie die neu geschaffene Rheuma IT-Struktur künftig den Versorgungsalltag unterstützen und weiterentwickeln kann. Man kann sagen: es bleibt spannend!

Diese Entwicklung wäre in dieser Geschwindigkeit nicht möglich gewesen ohne die Menschen, die sich seit inzwischen zwei Jahren mit Herzblut und Enthusiasmus in das Thema einbringen. In der Arbeitsgruppe IT des BDRh haben Silke Zinke, Kirsten Karberg, Martin Feuchtenberger und Martin Welcker in vielen Sitzungen ihre Zeit und ihr Praxiswissen eingebracht. Mit Michael Schumann von itc-ms haben wir einen Softwareentwickler an der Seite, dessen Begeisterung buchstäblich ansteckend ist, und der sich als verlässlicher und fairer Partner erwiesen hat. Mit dem Team von STAR Healthcare konnten wir RheMIT um wichtige Komponenten ergänzen. Durch die Unterstützung seitens des Deutschen Rheuma-Forschungszentrums, der Deutschen Gesellschaft für Rheumatologie (DGRh) und dem Verband Rheumatologischer Akutkliniken (VRA) ist es gelungen, RheMIT auf eine breite Basis zu stellen und somit den Weg zu „dem“ IT-System für die Rheumatologie zu bereiten.

Besonderer Dank gilt jedoch Theresia Muth, die als Projektmanagerin für RheMIT die Entwicklung seit nunmehr zwei Jahren in hervorragender Weise mit viel Weitsicht koordiniert.

WIR FREUEN UNS AUF DIE WEITERE ZUSAMMENARBEIT IN DIESEM TEAM!



Kontakt

Sonja Froschauer
sonja.froschauer@
bdrh-service.de
Tel. 089/90414141-2

RheMIT

Die Broschürenreihe „RheMIT“ erscheint als Beilage in „Rheuma Management“:

1. „Der Einstieg in RheMIT“ – Juni 2021
2. „RheMIT und seine Funktionen“ – August 2021
3. „Die Vision einer Rheuma IT-Infrastruktur“ – Dezember 2021