

Vernetzen beginnt im Kopf

Oft laufen Versorgungsverträge nicht rund, weil es bei der Anbindung an die Praxissoftware hakt. Die AOK-Tochter gevko hat mit der S3C-Schnittstelle eine IT-Lösung entwickelt, die gute Ideen schneller in die Praxis bringt. Von **Thomas Rottschäfer**

Die Geschichte der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens ist eine Geschichte voller Verzögerungen. Der Bedarf ist da, die Technik auch. Doch lange haben sich die Organisationen und Verbände der Ärzte, Zahnärzte, Krankenkassen und Krankenhäuser blockiert und einander vor allem misstraut. Nicht zuletzt unter dem Druck von Google, Apple und Co., die mit Macht auch auf den deutschen Gesundheitsmarkt drängen, schmilzt das Eis: Die Gesellschaft für die Telematikanwendungen der elektronischen Gesundheitskarte – kurz gematik – vernetzt derzeit die bestehenden und teilweise konkurrierenden IT-Strukturen zur neuen Telematik-Infrastruktur im deutschen Gesundheitswesen.

„Die Technik ist aber nur das Werkzeug. Vernetzung beginnt im Kopf“, sagt Professor Dr. Guido Noelle. Der Geschäftsführer der gevko GmbH ist so etwas wie die personifizierte Vernet-

zung im Gesundheitswesen: Er ist Mediziner, lehrt als Honorarprofessor Medizin-Informatik und E-Health und hat bereits für das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) und für ein Medizin-IT-Unternehmen gearbeitet. Jetzt leitet Noelle mit der gevko GmbH ein Unternehmen, das Versorgungsverträge in die Praxis bringt.

S3C macht den Praxisalltag leichter. Die gevko GmbH – das Kürzel steht für „Gesundheit, Versorgung, Kommunikation“ – ist 2011 aus einer AOK-Initiative entstanden. Ziel ist eine bessere IT-Unterstützung für die vielen unterschiedlichen Einzelverträge zwischen Kassen, Ärzten, Kliniken und anderen Leistungsanbietern. Denn was die Vertragspartner für eine bessere Versorgung der Patienten vereinbaren, steht erstmal nur auf dem Papier. Und wenn es eine Vertragssoftware gibt, muss



Marco Althans
ist Vorstand der BKK
Werra-Meissner, einer
regional geöffneten
Betriebskrankenkasse
mit Sitz im hessischen
Eschwege.

»Wir müssen den Verwaltungsaufwand reduzieren«

Die BKK Werra-Meissner kooperiert bei einem Versorgungsvertrag mit der gevko GmbH. Worum geht es da?

Der BKK Landesverband Süd hat mit der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen zum 1. Juli einen Vertrag geschlossen, bei dem es um eine optimale ambulante ärztliche Betreuung und Versorgung von Patienten mit schweren chronischen Krankheiten geht. Dieser Vertrag bildet die Basis für ein Versorgungsmanagement, das wir für unsere Versicherten

regional umsetzen. Die konkreten Versorgungsangebote entwickeln wir zusammen mit den Gesundheitsforen Leipzig. Die technische Umsetzung erfolgt seit Anfang Oktober auf Basis der S3C-Schnittstelle der gevko.

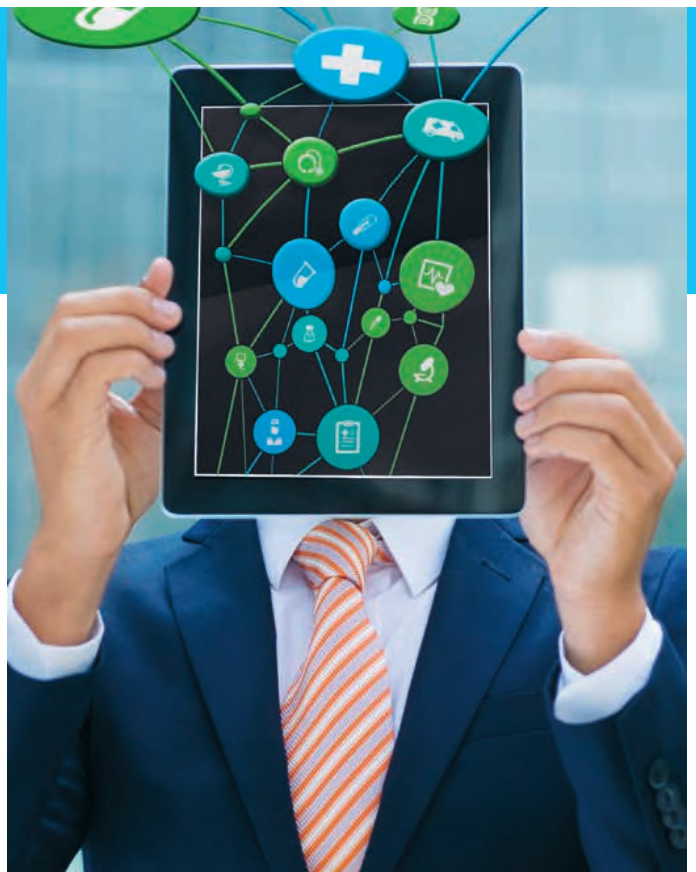
Was macht für Sie den Vorteil der S3C-Schnittstelle aus?

Ärzte klagen vor allem über zu viel Bürokratie. Zwar ist nicht alles, was als „Ressourcenfresser“ empfunden wird, tatsächlich überflüssig. Aber wo immer es möglich ist, müssen wir den Verwaltungsaufwand reduzieren. Dazu leistet die S3C-Schnittstelle einen wichtigen Beitrag. Der Vorteil ist, dass sie als eine Art Branchenlösung vertrags- und kassenübergreifend eingesetzt werden kann. So kann jede

Krankenkasse individuell ihre Versorgungsinhalte gestalten, muss aber bei der digitalen Umsetzung das Rad nicht neu erfinden. Das spart Ressourcen.

Wie nützt das Ihren Vertragspartnern?

Die Verwaltung eingeschriebener Patienten wird deutlich vereinfacht. Zudem benötigen die Ärzte keine zusätzliche IT. Sie können weiter mit ihrer gewohnten Praxissoftware arbeiten, weil die gevko die S3C-Schnittstelle allen Herstellern kostenlos zur Verfügung stellt. So kommen wir auch bei der notwendigen Digitalisierung des Gesundheitswesens einen großen Schritt weiter. Unsere Versicherten erwarten zu Recht, dass wir uns nicht auf Verwaltung, sondern auf gute Versorgungsinhalte konzentrieren. ■



sie der Arzt in der Regel zusätzlich zur gewohnten Praxissoftware verwenden. Viele Verträge laufen deshalb nicht richtig rund.

Unter dem Markennamen S3C („Selektivvertrag Standard Schnittstelle Consortium“) hat die gevko deshalb einen transparenten IT-Standard für Selektivverträge entwickelt. Damit können Ärzte ihre gewohnte Praxissoftware weiterverwenden; für unterschiedliche Verträge ist nur eine Schnittstelle nötig. Die gevko selbst programmiert keine Software, sondern stellt den Anbietern von Praxissoftware im Auftrag der Krankenkassen die Vertragsinhalte als IT-Spezifikationen kostenlos zur Verfügung. Die Hersteller entwickeln auf dieser Basis die konkrete Schnittstelle zu ihren Praxisprogrammen. Vor dem Einsatz werden die Produkte durch die gevko zertifiziert. So ermöglicht der S3C-Standard, dass Leistungs-, Abrechnungs- und Dokumentationsdaten digital und unbürokratisch zwischen den Vertragspartnern ausgetauscht werden können.

Module für alle Fälle „Das Konzept der einheitlichen Schnittstelle für viele Verträge ist aufgegangen“, so Noelle vier Jahre nach dem Start der gevko. Inzwischen wird die S3C-Schnittstelle krankenkassenübergreifend in 25 Selektivverträgen eingesetzt, darunter die Hausarztverträge der AOK Niedersachsen und der AOK PLUS sowie der Hausarztvertrag der Deutschen BKK in Niedersachsen. Zudem arbeitet die gevko mit Ärzteorganisationen wie der Ärztenossenschaft Nord in Schleswig-Holstein oder Firmen wie den Leipziger Gesundheitsforen zusammen. Zum Erfolg des IT-Standards trägt vor allem der modulare Aufbau bei. Einzelne Anforderungen, die Bestandteil vieler Verträge sind, lassen sich einzeln verwenden und kombinieren. So gibt es S3C-Module für das Arzneimittelmanagement und einen Medikationsplan, für die Verwaltung teilnehmender Patienten und die Leistungsabrechnung, für die Verwendung von Qualitätsindikatoren, für das Verordnen von Heil- und Hilfsmitteln und häuslicher Krankenpflege, für das Überweisen zu anderen Ärzten oder das Einweisen in eine Klinik.

Zu den Dienstleistungen des inzwischen 16-köpfigen gevko-Teams gehören neben Produktentwicklung, Zertifizierung und IT-Support auch Aufgaben im Bereich Vertragsentwicklung, Controlling, Evaluation und Qualitätssicherung. „Wir wollen die Versorgungsqualität aber nicht nur messen und dokumentieren, sondern verbessern“, so Noelle. Seit September 2015 ist die gevko deshalb Mitglied im „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ und engagiert sich hier insbesondere in den Bereichen Arzneimitteltherapiesicherheit und Behandlungsfehlerregister.

Um die Arzneimitteltherapiesicherheit geht es auch bei der „Arzneimittelinitiative Thüringen und Sachsen“ (ARMIN). Bei

diesem Modellprojekt arbeitet die AOK PLUS mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und den Apothekerverbänden beider Bundesländer zusammen. Im Mittelpunkt steht die sichere Arzneimittelversorgung von Patienten, die auf mehrere Medikamente angewiesen sind. Die gevko hat entsprechende Module für eine sichere Wirkstoffverordnung und einen Medikationsplan entwickelt. Aktuell arbeitet sie auch an der Anbindung der ambulanten Onkologie an die klinischen Krebsregister, die das Krebsfrüherkennungsregistergesetz vorsieht. Bis Mitte 2016 sollen entsprechende Produkte auf den Markt kommen.

Weniger Bürokratie wagen. Mit ihren Produkten will die gevko auch für eine schlankere Verwaltung sorgen. Nach einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes stellt jede Arztpraxis pro Jahr im Schnitt rund 2.800 Überweisungen, 600 Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen und 300 Heilmittelverordnungen aus. Nimmt man Behandlungspläne und weitere Informationspflichten für Arzt-, Psychotherapeuten- und Zahnarztpraxen hinzu, beschäftigt sich im Schnitt pro Praxis eine Person 96 Tage im Jahr mit Organisationsaufgaben. In seinem Ende August vorgestellten Bericht „Mehr Zeit für Behandlung – Vereinfachung von Verfahren und Prozessen in Arzt- und Zahnarztpraxen“ rät der von der Bundesregierung mit dem Bürokratieabbau beauftragte Normenkontrollrat deshalb dringend, digitale Prozesse im Gesundheitswesen voranzutreiben. Das ist Wasser auf die Mühlen von Guido Noelle: „Die gevko bietet bereits viele technische Lösungen an. Das betrifft insbesondere die IT-gestützte Verarbeitung von Heil- und Hilfsmittelverordnungen, das Verordnen häuslicher Krankenpflege oder Online-Formulare zur Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.“ ■

Thomas Rottschäfer ist freier Journalist mit dem Schwerpunkt Gesundheitspolitik.