

# Qualitätssicherung von medizinischen Serviceleistungen durch maßgeschneiderte IT-Systeme

## Automatisierte Work Flow Systeme im Einsatz

Seit über drei Jahrzehnten hat die Informationstechnologie die Arbeitswelt der Menschen immer mehr verändert. Der Wandel in der Informationstechnologie erfordert von immer mehr Berufsgruppen, sich intensiv mit diesem Thema auseinanderzusetzen. Das Gesundheitswesen ist eine prädestinierte Branche, in der die EDV zum Wohle aller Teilnehmer in immer stärkerem Maße notwendig und auch eingesetzt wird. Ein modernes Gesundheitsmanagement und hochqualitative medizinische Serviceleistungen, wie sie von der MD Medicus Unternehmensgruppe erbracht werden, sind ohne den umfassenden Einsatz moderner Hochtechnologie gar nicht mehr denkbar. Ein aktuelles Beispiel stellen die derzeitigen DMP Programme dar, die ohne hochspezialisierte Systeme schlicht nicht umsetzbar wären. Wie spezifische Softwaresysteme optimal den Arbeitsablauf unterstützen können, wird nachfolgend an einigen Beispielen dargestellt.

Seit MD Medicus mit dem Medizinischen- Service-Center im Jahr 1994 die erste zentrale Anlaufstelle für medizinische Dienstleistungen in Deutschland etablierte, ist es dem Unternehmen immer wieder gelungen, neue Maßstäbe für ein modernes Gesundheitsmanagement zu setzen. MD Medicus verfolgte dabei die Strategie, höchstmögliche Qualität bei der Umsetzung der verschiedenen Leistungen zu bieten. Hierbei stellte sich schon schnell heraus, dass die Parameter Qualität und Wirtschaftlichkeit maßgeblich durch eine optimale IT-Unterstützung beeinflusst wird.

Ein erstes System auf der Basis von Novell Informs bewährte sich über viele Jahre, erwies sich jedoch nicht als hochlaststabil genug, um die mehr als 3000 Anrufe, die derzeit pro Tag im Medical Service Center bearbeitet werden, zu bewältigen. Wartezeiten von mehr als fünf Sekunden bei dem Aufruf einer Eingabemaske während der Hochlastphasen legten den Wechsel auf ein performanteres System nahe. Auswahlkriterien für das neue System waren Betriebssicherheit, Hochlaststabilität, Flexibilität und Skalierbarkeit. Die genannten Auswahlkriterien führen praktisch zwangsläufig zu Lotus Notes, das auch heute noch durch seine hohe Basisfunktionalität besticht. Als strategische Plattform wurden nach und nach alle im Hause wichtigen Systeme auf Notes übertragen. Aus Gründen der Datensicherheit und des Datenschutzes wurde als Serverbetriebssystem Linux gewählt.

## Demand Management

Mit mehr als 100 betreuten Krankenkassen und Unternehmen war eine der zentralen Forderungen an das System eine hohe Flexibilität und die Möglichkeit, individuelle Anforderungen der Auftraggeber problemlos in das System einzufügen. Umgesetzt wurden diese Forderungen, indem das System dynamische Formulare auf der Basis von einfachen Parametrisierungen erzeugt. So ist es möglich neue Masken für Kunden anzulegen, einfach indem das vertraglich vereinbarte Leistungsspektrum durch Anklicken der entsprechenden Bereiche des Work Flow Systems zusammengestellt wird. Kundendatenbanken wie z. B. der Versichertenstamm oder vertraglich verpflichtete Leistungserbringer können problemlos in das System eingebunden werden. Ebenso können die bei der Krankenkasse verfügbaren Printmedien hinterlegt werden. Durch einfaches Auswählen der entsprechenden Broschüre wird automatisch eine eMail mit der Bestellung erzeugt, welche wahlweise durch die Krankenkasse oder unser hauseigenes Fulfillment Center durchgeführt wird. Wünscht ein Kunde eine schriftliche Beantwortung seiner Anfrage, so kann durch die automatische Brieferstellung ein individuell gestalteter und mit den gewünschten medizinischen Informationen ergänzter Brief erstellt werden. Betrifft die Anfrage des Versicherten ein DMP oder heil- und hilfsmittelrelevantes Thema, was durch die ICD Verschlüsselung identifiziert wird, so werden ebenfalls automatisiert die entsprechenden Abteilungen der Krankenkasse informiert. Ebenso wurde das Thema CRM durch die Implementierung einer umfassenden, versichertenorientierten Historienfunktion. Abgerundet wird das Work Flow System durch ein integriertes QM-System mit Statistikfunktion, welche jederzeit eine optimale Übersicht über den erbrachten Qualitätslevel liefert und umfangreiche Exportfunktionen für kasseneigene Systeme.

Durch die hohe Abbildung des Demand Management Prozesses in der verwendeten Software und maximaler Flexibilität des Systemes konnte durch das Work Flow System eine hohe Qualität der Leistungserbringung gewährleistet werden. Einfache, aber fehlerträchtige Tätigkeiten wie das Versenden von Faxen oder eMails wurden vollständig automatisiert. Die vorgegebene Struktur vermeidet nicht-vollständige oder falsche Eingaben, und durch die automatisierte Überwachung aller Vorgänge haben die Teamleiter einen vollständigen Überblick über die aktuelle Situation und Auslastung des Medical Service Centers und können so ihre Steuerungsfunktion optimal erfüllen.

## Disease Management

Im Bereich der Verarbeitung von Disease Management Daten wurde insbesondere auf einen weit überdurchschnittlichen Automatisierungsgrad Wert gelegt, um eine hohe Produktivität sicherzustellen. Ziel war es, dass die hochqualifizierten DMP Mitarbeiter sich ganz auf die Arbeit am Patienten konzentrieren können.

Das System legt für jeden Patienten eine elektronische Stammapakte an, in der die Basisdaten des Versicherten ebenso wie die indikationsspezifischen Erst- und Folgedokumentationen sowie eine CRM-Historie gespeichert sind. Mehrere Schnittstellen bieten die Möglichkeit als Rohdaten sowohl das Übergangsdatensatzformat, wie auch Daten nach dem EDIFAKT Verfahren einzulesen. Weitere Schnittstellen stehen z. B. für ISKV Daten oder BKK Infonet Daten zur Verfügung. Der Importprozess erstellt automatisch Rückmeldedateien, welche an die Datenstelle versendet werden, wie auch Informations eMails an die Niederlassungen der Krankenkasse über Neueinschreibung oder Arztwechsel sowie allgemeine Berichte über den gesamten Importvorgang. Sind alle Prüfungen abgeschlossen, wird der Datensatz in der elektronischen Akte des HCM gespeichert. Sogenannte Softwareagenten überprüfen, abhängig von den jeweiligen gültigen Verträgen und KVZugehörigkeit, in festgelegten Intervallen, ob z. B. die Bedingungen für Reminderaktionen erfüllt sind und erzeugen Aufgaben, welche dann automatisiert durch das System oder durch die DMP Mitarbeiter abgearbeitet werden können. Zu diesen Aufgaben gehören z. B. die Erstellung von schriftlichen Remindern, Telefonate oder die Versendung von Infomodulen. Schriftliche Reminder werden gesammelt und zweimal wöchentlich elektronisch an das hauseigene Fulfillment Center gesendet, gedruckt, kuvertiert und frankiert. Die Abarbeitung der gesamten Reminderkorrespondenz für die mehr als 140.000 betreuten DMP Patienten kann so durch nur einen Mitarbeiter erledigt werden. Telefonische Reminder werden indikationsspezifisch spezialisierten Fachgruppen zugeordnet, welche diese dann über ein angeschlossenes Power Dialing System effizient abarbeiten können.

Derzeit ist das System für die Indikationen Diabetes, KHK, Asthma/COPD und Mamma-CA realisiert. Weitere Diagnosen können jedoch in kürzester Zeit hinzugefügt werden. Ebenso wie im Demand Management erfüllt das HCM Programm die Forderung, alle automatisierbaren Aufgaben auch automatisiert zu erbringen und somit einen einmal definierten Qualitätsstandard dauerhaft und konsequent umzusetzen. Durch den hohen Automatisierungsgrad wird eine sehr hohe Produktivität und Wirtschaftlichkeit erzielt. Die Mitarbeiter im Bereich DMP haben so die Möglichkeit, ihre Tätigkeit auf die psychosoziale Betreuung der Patienten zu konzentrieren.

## Fazit

In den kommenden Jahren werden durch die Einführung von neuen DMP Programmen und anderen Ansätzen des Gesundheitsmanagements der Einfluss der IT und die informationstechnische Vernetzung der einzelnen Leistungserbringer untereinander stark zunehmen. Die Informationstechnologie ist nicht nur die Voraussetzung dafür, dass bestimmte Angebote wie DMP überhaupt erst umgesetzt werden und Einsparungspotentiale durch ein verbessertes Informationsmanagement erschlossen werden können, sondern wird auch zukünftig einen bestimmenden Faktor bei der Verbesserung der Effizienz im Gesundheitswesen darstellen. Insbesondere für die Krankenversicherer, aber auch für Ärztenetzwerke die im Umfeld der integrierten Versorgung tätig werden, ist die Wahl eines Kooperationspartners mit hohem Erfahrungspotential in diesem Bereich eine Grundbedingung für den zukünftigen Erfolg.

Ä

## Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Qualitätssicherung von medizinischen Serviceleistungen durch maßgeschneiderte IT-Systeme

Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2005

Kontakt/Autor(en):-

Seitenzahl:

2 Sonstiges

3 Abb. Dateityp/ -größe: PDF / 1.070 kB Click&Buy-Preis in Euro: kostenlos

Ä

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä

Hier gehts zum freien PDF Download...