



Digitalisierung als Managementaufgabe für MVZ / BAG

Wege zur individuellen Strategie zwischen
theoretisch Machbarem und realistisch Möglichem

27.9.2019 | 13. BMVZ Praktikerkongress | Dr. med. Thies Eggers



Auf einen Blick

- 1 Die Geschwindigkeit der gesetzlichen Vorgaben ist stark gestiegen – Pflicht und Kür lässt sich aber unterscheiden.
- 2 Für die vielen Möglichkeiten zur Digitalisierung gibt es Entscheidungshilfen, um sich auf Wesentliches zu konzentrieren.
- 3 Unüberlegtes Handeln ist schädlich (Warnfaktoren), es gibt aber auch gute Gründe / Anlässe, die Initiative zu ergreifen.
- 4 Das Zusammenspiel von IT-Dienstleister und der eigenen Organisation ist wichtiger als „der richtige IT-Dienstleister“
- 5 Zukünftige Anforderungen an die IT-Systeme lassen sich von einer gesamtheitlichen Betrachtung der Akteure ableiten.
- 6 Bisher ein reiner Kostenfaktor, ergeben sich zukünftig durch Digitalisierung neue Finanzierungsmöglichkeiten.
- 7 Dies kann Auswirkungen auf die zukünftigen Geschäftsmodelle von MVZ / BAG haben.

27.9.2019 | 13. BMVZ Praktikerkongress | Dr. med. Thies Eggers



Die Geschwindigkeit der gesetzlichen Vorgaben ist stark gestiegen.

gematik

1. Konnektor / VSDM
2. Online-Rollout KOM-LE, eMedikationsplan, eNotfalldaten!
3. Kurswechsel mit neuer Geschäftsführung?

Gesetzgebung / BMG

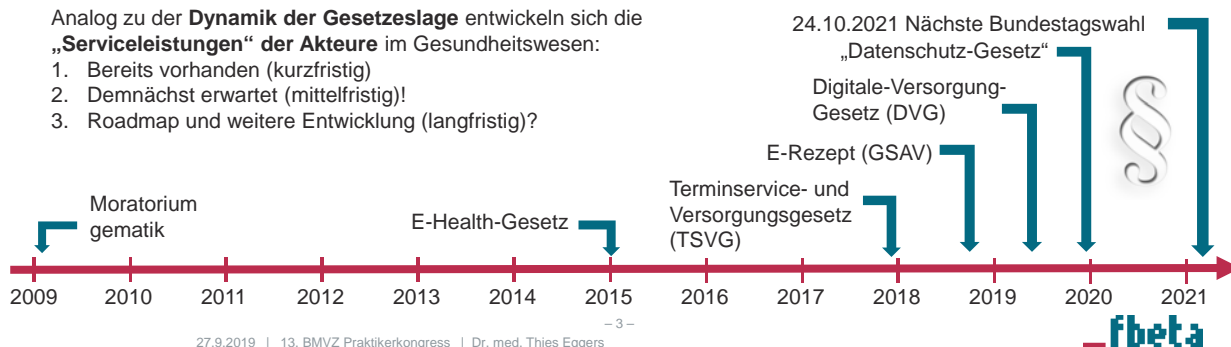
1. 51% Mehrheitsgesellschafter
2. 30.6.2020 E-Rezept, 1.1.2021 Elektronische Patientenakte!
3. Rechtsaufsicht vs. Selbstverwaltung, Standards?

KBV und KV-Telematik

1. KV-Abrechnung, eTerminservice
2. KV-Connect vs. KOM-LE!
3. Telemedizin in Regionen, Roadmap Digitalisierung Muster und

Analog zu der **Dynamik der Gesetzeslage** entwickeln sich die „Serviceleistungen“ der Akteure im Gesundheitswesen:

1. Bereits vorhanden (kurzfristig)
2. Demnächst erwartet (mittelfristig)!
3. Roadmap und weitere Entwicklung (langfristig)?



Als Entscheider stehen Sie vor vielen Möglichkeiten zur Digitalisierung.

Der störungsfreie Betrieb der eigenen Organisation will effizient und kostensparsam aufrecht erhalten werden.

Im **Patientenkontakt (Kundenbindung)** können digitale Zugangswege und Komfort, aber auch Zuverlässigkeit und Verständlichkeit des digitalen Angebots entscheidend sein („weniger ist mehr“).

IT-Schnittstellen in der **Vernetzung mit anderen Leistungserbringern (Versorgung)** sollten standardisiert, tief integriert und hochstrukturiert sein.

Aktuelle und saubere Abrechnungsdaten sind in der **Kommunikation mit Krankenkassen (Verwaltung)** wichtig.

Organisation (MVZ/BAG)

- AIS / KIS Industrie
- IT-Outsourcing / Cloud
- IT-Kompetenz Mitarbeiter
- IT-Personal

Patient

- Terminmanagement
- Das digitale Wartezimmer
- Patientensteuerung
- Videosprechstunde
- Apps des Patienten

Leistungserbringer

- Laborbefunde
- Teleradiologie
- Selektivverträge HÄVG / MEDI (eAU, eArztbrief, HAUSKO)

Krankenkassen

- PVS (Privatrechnungen)
- DGUV (Unfallberichte, Rechnungen)
- Gesundheitsakten von Krankenkassen (ePA)

Verpasse ich den Anschluss, wenn ich zu lange warte?
 Erleide ich Schaden, wenn ich unüberlegt handle oder zu früh bin?

Warnfaktoren (abwarten / beobachten / überdenken)

Art des Projektes

- Digitalisierung als Selbstzweck ohne Rücksicht auf Unternehmensrisiken, Prozesse analog 1:1 digital

Projekteigenschaften

- Projektdauer über 6-12 Monate
- Total Cost of Ownership (TCO) nicht kalkuliert

Unternehmensauswirkungen

- Sicherheits-, Datenschutzrisiken nicht beherrschbar
- Abhängigkeiten (Sackgassen)
- Unangemessene Überforderung der Mitarbeiter

Motivationsfaktoren (Initiative ergreifen)

1. Gesetzliche Vorgaben (MUSS)
2. Versicherung für die Zukunft - Digitale Transformation erfordert Zwischenschritte
3. Attraktive Vergütungsmöglichkeiten, Finanzierungsgelegenheiten
4. Wettbewerb und Geschäftsmodell
5. „Überleben“ (Ballast abbauen, Schaden abwenden)

Über Zwischenschritte lässt sich digitale Transformation sehr gut planen, wenn die Richtung bekannt ist (Roadmap)

- 5 -



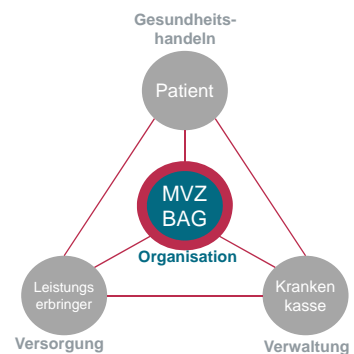
Die Komplexität macht Digitalisierung schon heute zur Herausforderung.
 Die Projekte erfordern digitales Management - leichter gesagt als getan!

AIS / KIS, IT-Dienstleister

- Unternehmen ist wirtschaftlich gut und innovativ aufgestellt
- Standardisierte Systeme / Dienstleistungen
- Austauschbar / modulare Komponenten
- **Auf Kooperation und Kommunikation eingestellt**

Organisation

- IT wird als „Rückgrat“ verstanden, nicht als Sparfaktor
- Kernkompetenzen IT behalten / aufbauen
- Mitarbeiterbefähigung durch digitale Managementformen
- **Regeldialog mit IT-Dienstleistern (Schlüsselpartner!)**



Lesetipp – „Projekt Phoenix“ (seit 8.9.2019 deutsch)
 Novelle über ein IT-Unternehmen in der digitalen Abwärtsspirale

- 6 -



Durch gesamtheitliche Betrachtung aller Akteure lassen sich zukünftige Anforderungen an digitale Projekte, Systeme, Organisationen ableiten.

Das zukunftsfähige Grundsystem einer Organisation

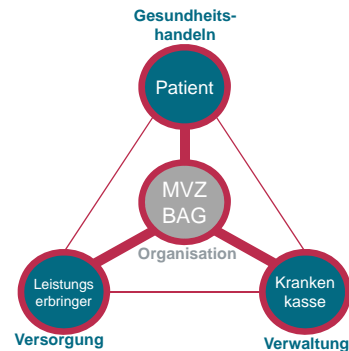
- AIS / KIS, IT-Dienstleister
- Befähigtes Personal

Neue Anforderungen für externe Partner

- Kommunikationsserver mit standardisierte Schnittstellen / Multikanal
- Fachliche Kernanwendungen enthalten
- Hybridtechnologie HL7 V2 / CDA / FHIR

Integrierte Versorgung

- Patient: eTermine, ePA befüllen, ePässe, Apps auf Rezept verschreiben
- Versorgung: Befunde, Dokumente, Radiologie, Telekonsile, Fallmanagement
- Verwaltung: Abrechnung und eBelegverfahren



Ohne eine solide Finanzierung bleibt es bei „Liehaberei“. Neue Möglichkeiten entstehen am „gesetzlichen Horizont“.

Typische Anlässe für Digitalisierungsprojekte:

- Baumaßnahmen
- Innovationsfond
- Medizininformatik-Initiative
- Selektivvertragsteilnahme
- Privatleistungen (IGeL)

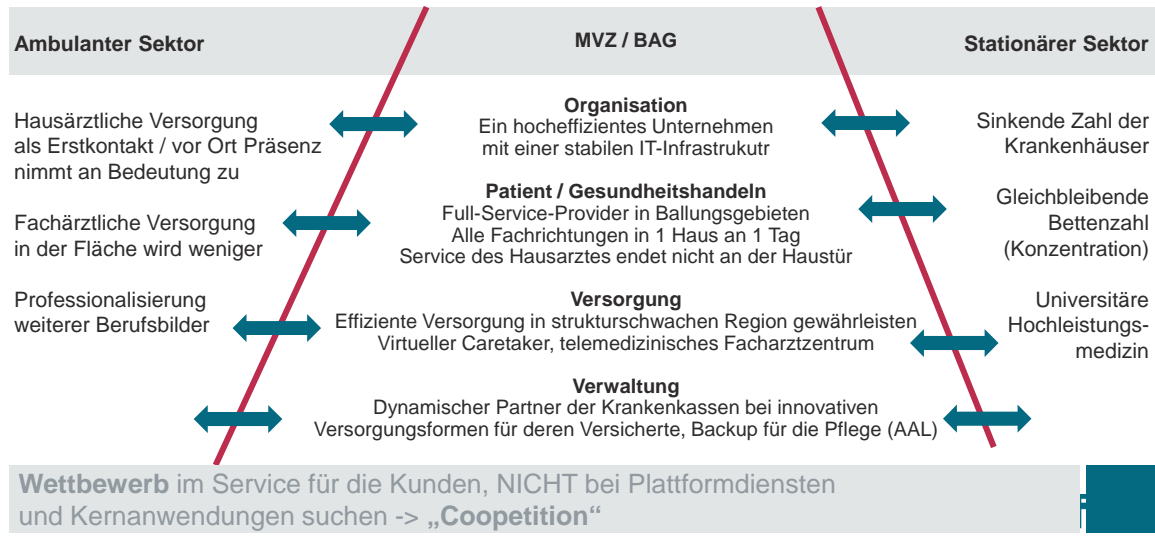
In der Gesamtrechnung ebenfalls zu betrachten:

- Synergieeffekte (medienbruchfreie, reibungsarme und skalierbare Arbeitsabläufe)
- Schäden durch mangelnde Digitalisierung (Reparatur- und Innovationsstau, Systemausfälle)


Zukünftige Finanzierungsmöglichkeiten

- Telemedizin-Ziffer für Fernbehandlung ?
- Krankenhausstrukturfond ?
- Digitale Leistungserbringung ?


Die Konsequenzen betreffen vorhandene UND neue Geschäftsmodelle.




Ausgewählte Referenzen




IT-Vernetzung:
Begleitung der **Konzeption, Entwicklung und Projektleitung** beim Aufbau der Vernetzung der Haus- und Fachärzte in BW



Begleitung der **Konzeption und Projektleitung** beim Aufbau des **Digitalen Gesundheitsnetzwerkes** der AOK.



Zugang **mobiler Gesundheitstechnologien** in den ersten Gesundheitsmarkt.



Studien zur Analyse der **Typologie & Potenziale** von Digital-Health und zur Entwicklung eines **Transfermodells** für Digital-Health in den 1. Gesundheitsmarkt

Elektronische Arztvernetzung Baden-Württemberg

Wer?

HÄVG, MEDI und AOK

Was?

10 Jahre Hausarztzentrierte Versorgung
eAU, eArztbriefe, HAUSKOMET (eMedikation)

Warum?

Gesundheitsversorgung auch zukünftig in der Versorgung selbst gestalten, Mehrwerte gegenüber der Regelversorgung, attraktive Vergütung für Teilnehmer

Besonderheiten?

Erster und größter Selektivvertrag (6000 Haus- und Fachärzte), Hausarztzentriertes Modell

2.500€ Technikpauschale bis Ende 2019
Pauschalvergütung P1 und P2-Zuschlag

Ergebnis?

Fachanwendungen live seit 1.7.19 (~1000 eAU/Woche)
Hohe Akzeptanz in Verhandlung Softwareindustrie

Vorgehensweise?

Agile Entwicklung, hybrides Projektmanagement (SaFe)

fbeta Mitwirkung?

Projektkoordination, Fachexpertise, Architektur
Methodik und Veränderungen / Neutrale Viertpartei



<https://www.youtube.com/watch?v=SINzRJ3DjFs>
haevq@hausarzt-bw.de, info@medi-verbund.de



Einführung eines Tool-Sets bei einem Klinik-Verbund

Wer?

IT-Abteilungsleitung (50MA) eines süddeutschen Klinikverbunds mit insgesamt 2.500 Betten / 7000 MA

Was?

Einführung agiler Tools (JIRA, Confluence) für IT-Projektmanagement

Warum?

Geschäftsführung beobachtet produktiven Einsatz in agilen Projekten, Lizenz verfügbar aber ungenutzt; Agilität benötigt, um mit Versorgung Schritt zu halten

Besonderheiten?

Tool-Entscheidung vor Klärung der Anforderungslage
Keine eigenen Projektteilung

Die Digitale Roadmap erfolgt „TOP DOWN“
Befähigung der Mitarbeiter geschieht „BOTTUM UP“

Mögliches Ergebnis?

Tool in drei Projekten (<=6 Monate) im Einsatz?
Anforderungen definiert und messbar gemacht?
Tool lebendig genutzt und weiterentwickelt?

Mögliche Vorgehensweise?

2-3 Projekte (interner / externe Kunde / IT-Abteilung)
Digitales Management zum Einstieg (KANBAN)
Selbstbefähigung einer lernenden Organisation

fbeta Mitwirkung?

Auftragsklärung in Vorprojektphase
Neutraler Dialog der internen und externen Stakeholder
„Das Projekt hinter dem Projekt“ herausarbeiten
Befähigung der Mitarbeiter zur digitalen Transformation



Eigeneinrichtung einer Krankenkasse nach §140 SGB V



Wer?

Centrum für Gesundheit in Berlin, 17 Ärzte, Institut für psychogene Erkrankungen (~20), Physiotherapie

Was?

Digitalisierung von Arbeitsabläufen, Außendarstellung, Patientenleitsysteme, IT-Systeme und IT-Dienstleister, Anschluss an die Telematik-Infrastruktur

Warum?

Digitalisierung anlässlich von Baumaßnahmen als Management-Aufgabe

Besonderheiten?

Eigeneinrichtung der AOK Nordost nach §140 SGB V

Ergebnis?

Sicherstellung des Praxisbetriebs
Sicherheit für Patienten und Personal
Moderne Wahrnehmung bei den Kunden
Weichenstellung für zukünftige IT-Schnittstellen

Vorgehensweise?

Beschaffung und Steuerung von IT-Dienstleistern

fbeta Mitwirkung?

Projektmanagement-Leistungen, „Body leasing“ für die Sofortmaßnahmen
Befähigung der Mitarbeiter / IT-Kompetenzaufbau
Spezialexpertise (Telematik-Infrastruktur)

Komplexe Verzahnung der Systeme, Flexibilität und Zukunftsfähigkeit der sich wandelnden Infrastruktur

– 13 –

27.9.2019 | 13. BMVZ Praktikerkongress | Dr. med. Thies Eggers



Apps auf Rezept

Wer?

Bundesministerium für Gesundheit

Was?

„Ärzte sollen Apps verschreiben können“ – digitales Prüfverfahren BfArM, Leistungserweiterung der GKV auf das Gesundheitshandeln des Patienten

Warum?

Der 1. Gesundheitsmarkt (GM) öffnet sich für die Innovationen des 2. GM. Gesetzgebung / Regulation halten bisher nicht mit Innovationstempo mit

Besonderheiten?

Gesetzgebung erfolgt agil und iterativ

Ergebnis?

Ab 01/2020 können Ärzte ihren Patienten „Apps“ verschreiben – Versorgung bedeutet nicht nur Arztkontakte, sondern beinhaltet Gesundheitshandeln

Vorgehensweise?

Kabinettsentwurf, Lesung im Bundestag am 27.9.2019!

fbeta Mitwirkung?

Konzeptionelle und organisatorische Unterstützung der TU Berlin (Management im Gesundheitswesen) als Fördernehmer



Liveübertragung: Freitag, 27.9.2019 15.35
Hier: Spahn stellt Kabinettsentwurf vor

Vergütung für Verschreibung und Begleitung in der Nutzung der Apps via EBM geplant – heute erste Lesung im Bundestag!

– 14 –

27.9.2019 | 13. BMVZ Praktikerkongress | Dr. med. Thies Eggers





Gesundheit. Digitalisierung. Transformation.

Komplette Projektabwicklung, Beschaffung und Steuerung von IT-Dienstleistern.

Strategische Ausrichtung und fixieren von Zielen.

Übersetzung Ihrer Inhalte und Prozesse in digitale Infrastrukturen und Integration in Primärsysteme.

Wir freuen uns auf Sie.
agil – kompetent - erfahren



Vielen Dank!

Ihr Ansprechpartner:

Dr. med. Thies Eggers
thies.eggerts@fbeta.de
+49 175 5924582

