

---

# Maßgebende Prozessvorteile für Krankenhaus und MD

Klinikum Chemnitz und MD Sachsen tauschen elektronisch  
Patientendaten aus

---



Foto: Klinikum Chemnitz ggmbH

## Maßgebende Prozessvorteile für Krankenhaus und MD

Klinikum Chemnitz und MD Sachsen tauschen elektronisch Patientendaten aus



Effizienzvorteile auf beiden Seiten: Leistungserbringer und MD profitieren vom Austausch digitaler Patientenunterlagen

Zweistellige Prozentzahlen der Krankenhausrechnungen werden vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MD, vor dem 01.01.2020 MDK) im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen geprüft. Medien- und Kommunikationsbrüche führen bei der Bearbeitung der Prüffälle zu einem immensen Aufwand. Das können wir gemeinsam besser lösen, entschieden Vorreiter in Sachsen.

Schluss mit Lkw-Transporten von Patientenakten von Chemnitz nach Dresden: Wie kann ein Maximalversorger mit fast 70.000 stationären Fällen jährlich bei steigenden Prüfquoten seine argumentationsstützenden Akten dem MD mit weniger Aufwand bereitstellen? Das Klinikum Chemnitz hat eine Lösung gefunden – gemeinsam mit dem MD Sachsen, mit dem Archivierungsdienstleister DMI und dem KIS- und Archivsoftwareanbieter Cerner.

### Blick auf den Gesamtprozess

So verlief der Prozess früher, beschreibt Weigel: „Die Prüfanzeige kam per Post – vom MD händisch vorbereitet und abgeschickt, im Krankenhaus dann ebenfalls in manuelle Folgeprozesse eingebunden ... die auch kostbare Zeit innerhalb der laufenden Frist erforderten.“ Noch im Jahr 2015 kopierten daraufhin Mitarbeiter im Klinikum bei Bedarf die Papierakten der Prüffälle – nicht selten mehrere hundert Seiten umfassend – und schickten sie per Post an den MD.

„Dieses Pilotprojekt wurde nur möglich dank der engagierten Partner DMI für das intelligente Scannen mit der Klinischen Dokumentenklassen-Liste sowie Cerner für die Archivsoftware.“

Andreas Weigel  
IT-Projektleiter  
Klinikum Chemnitz

Die Einführung der Scandienstleistung mit DMI vereinfachte den Ablauf ein Stück weit: Die digitalisierten Akten wurden ausgedruckt, sämtliche Seiten wurden manuell paginiert, dann ging die Papierakte in den Versand.

Weigel: „Letztendlich war dieser verbesserte Ablauf ein Zwischenschritt und noch nicht das eigentlich angestrebte Ergebnis, zumal sich aus ökologischer Sicht damit gar nichts geändert hatte.“

„Schlankere, sichere Prozesse für beide Seiten: Krankenhäuser wie auch MD sollen durch Reduktion ihres Ressourcenaufwandes davon profitieren, dass argumentationsstützende Unterlagen digital angefordert und bereitgestellt werden“, erinnert sich IT-Leiter Dr. Frank Nüßler an die Zielsetzung für die neue Herangehensweise. „Beide Seiten wünschten sich die Reduktion des signifikanten Handling-Aufwands in analoger Form.“

Schon Ende 2016 hatte Dr. Nüßler an einem Termin der Krankenhausgesellschaft Sachsen in Leipzig teilgenommen. Dort hatten MD-Vertreter ein Pilotprojekt im Kontext der Prüffallbearbeitung mit zwei kleineren Krankenhäusern vorgestellt. „Die Vorgehensweise dort erschien uns jedoch nicht ganz plausibel“, erinnert sich der IT-Leiter: „es ging um das händische Scannen von Teilen der Papierakten und um das manuelle Einfügen in vorbereiteten digitalen Verzeichnissen des MD ... somit hatten die Krankenhäuser einen manuellen Zusatzaufwand und der MD profitierte von den Vorteilen der digitalen Bereitstellung. Bei der riesigen Anzahl an Fällen war dies für unser Haus so nicht darstellbar.“

### Schlank und sicher: lückenlos digital

Künftig sollen daher die Prozesse bei MD-Prüffällen auf beiden Seiten automatisiert rein elektronisch verlaufen. Von dieser digitalen Herangehensweise haben beide Seiten Vorteile. Dies zeigt sich bereits bei Beginn des Gesamtprozesses: Auf der Seite des Krankenhauses lassen sich die digital eintreffenden Prüfanzeigen direkt in Prozesse des Klinikums einbinden, etwa durch einen automatisierten Import in das SAP-interne Reklamationstool (RKT-Tool von Cerner). Als Archivsoftware nutzen die Chemnitzer Soarian® Health Archive (SHA) von Cerner.

Mitte März 2017 gab es dann das erste Gespräch der Chemnitzer beim MD Sachsen: Vertreter der Patientenverwaltung, Dr. Nüßler und IT-Projektleiter Andreas Weigel trafen beim MD den Projektchef und Mitglieder seines Teams.



Foto: Klinikum Chemnitz

„Der digitale Datenaustausch mit dem MD bringt enorme Einsparungen. Und das Vermeiden der mehrfachen Medienbrüche ist ökologisch äußerst sinnvoll und nachhaltig.“

Dr. Frank Nüßler  
IT-Leiter  
Klinikum Chemnitz

### Der Einstieg

„Wir hatten bei dem Treffen in Leipzig verstanden, dass unser Haus bereits durch digitale Prüfanzeigen Ressourcen- und Prozessvorteile bekommen würde“, erläutert Dr. Nüßler. Er verhandelte daher dieses Einstiegsszenario mit den Dresdenern. Es lieferte eine gute Grundlage für das angedachte Gesamtprojekt: von der Reduktion des Aufwandes und Schaffung von Akzeptanz bei den Mitarbeitern bis hin zur notwendigen Bereitstellung des Kommunikationskanals mit gegenseitiger Authentifizierung für die Datenlieferung. Der IT-Leiter: „Mit diesem Prozessaspekt gingen wir daher ins Rennen. In der Anfangsphase nutzten wir den konventionellen Weg parallel zur digitalen Methode, um eine Kontrollmöglichkeit zu haben.“



Foto: Klinikum Chemnitz ggmbH

## Herantasten an die Datenaustausch-Gesamtlösung

Über die folgenden zwei Jahre „tasteten“ sich die Chemnitz an die Lösung heran – mit laut Dr. Nüßler „den kompetenten engagierten Industriepartnern“ und gesprächsbereiten Mitarbeitern auf MD-Seite.

Im Frühjahr 2018 übermittelte der MD Sachsen seine Vorstellungen hinsichtlich der Dokumenttypen, Formate und Prozesse. Es folgten die Abstimmung mit DMI, Tests, Anpassungen ... die gängige Entwicklungsarbeit. „Dieses Pilotprojekt wurde nur möglich dank der beteiligten Partner DMI für das intelligente Scannen und Cerner für das Customizing der Archivsoftware“, betont Weigel weiter. Die automatische Belegindexierung von DMI ermöglicht die Zuordnung aller gescannten Aktenbestandteile zu Dokumenttypen für die registerbasierte, digitale Akte. Über die „Klinische Dokumentenklassen-Liste“ (KDL) lassen sich die Strukturvorgaben des MD mit denen des Klinikums in Übereinstimmung bringen. Die KDL spielt dabei eine zentrale Rolle.

„Seitens des Archivsoftwareanbieters Cerner war zu lösen, auf Basis der digitalisierten Akte vom Scandienstleister DMI je MD-Fall automatisiert eine Exportdatei im vom MD geforderten Ausgabeformat zu erstellen. Diese zip-Datei sollte nur Dateien der vorgegebenen MD-Struktur enthalten und einer Namenskonvention folgen“, so Weigel weiter. „Grundsätzlich sollten die Forderungen des MD keinen Einfluss auf die Sicht der Mediziner im Klinikum Chemnitz auf die digitale Akte haben.“ Zusätzlich schaffte man in Chemnitz den DMI eDPaaS-Connector an, um über das „Einsammeln“ der originär elektronischen Dokumente die Vollständigkeit in den digitalen

### Schlüsselaspekte der Lösung

- Rund 70.000 stationäre Fälle jährlich am Klinikum Chemnitz
- Prüfung von Abrechnungen durch MD Sachsen
- Enorme Effizienzpotenziale für Klinikum und MD durch digital gestützte Abläufe
- Voraussetzungen sind 1. digitalisierte Akten und 2. die Zuordnung vom MD angeforderter Dokumente zu den Dokumenttypbezeichnungen des Klinikums
- Klinische Dokumentenklassifikation „KDL“ durch DMI ermöglicht dank Metadaten Sichten auf die Akten in der Archivsoftware SHA für 1. die Krankenhausmitarbeiter und 2. für den MD sowie den Export für die sichere digitale Übertragung und Einspeisung im Zielsystem
- Produktivbetrieb ab Frühjahr 2019

Patientenakten und die Gesamtsicht über das Archiv zu erreichen. Auch das Einspeisen originär elektronischer Dokumente erfolgt mit KDL-Funktionalität.

Weigel: „Inzwischen erhalten wir alle von DMI gescannten Akten mit Indexangaben zur MD-Struktur. Somit lassen sich im SHA Patientenakten mit einer speziellen MD-Sicht anzeigen und als zip-Datei exportieren. Über einen sicheren Kanal kommuniziert, werden sie beim MD ab April testweise in ein Übergabe-Verzeichnis eingespeist, worauf eine elektronische Quittierung erfolgt.“

### Von Tests hin zum Routinebetrieb

Finale Tests für diese Herangehensweise ab 1. März 2019 lieferten gute Ergebnisse, der Testbetrieb – mit Bereitstellung von Patienteninformationen an den MD noch parallel digital und analog – lief im April 2019 an. „Alle Beteiligten haben durchgehalten, ohne das Ziel aus den Augen zu verlieren“, so das erfreute Lob von Dr. Nüßler.

Der Routinebetrieb ohne paralleles Ausdrucken setzt eine gesicherte Qualität voraus. Unter dieser Maßgabe startete der Produktivbetrieb im Sommer 2019 nach finaler Freigabe durch den MD Sachsen.

### Überblick: So verläuft künftig der Gesamtprozess

Als Voraussetzung werden im DMI Dienstleistungszentrum Leisnig nach Fallabrechnung die Akten gescannt und gemäß KDL automatisch indexiert; somit sind sie bei Eintreffen der Prüfanzeige typischerweise digital verfügbar.

Die Prüfanzeige gelangt vom MD digital ans Krankenhaus – mit Quittierung für den MD. Die Daten werden automatisiert ins KIS (SAP, RKT) übernommen. Im KIS wird die qualitative Bewertung realisiert – geht es um Diagnosen oder andere Belange bei der Prüfung? Wer hat im Folgeprozess welche Aufgabe – etwa Ärzte, Mitarbeiter im Rechnungswesen? Welche Unterlagen sind zu liefern,

### Feedback des Medizincontrollings im Klinikum

- Darstellung der digitalen konsolidierten Patientenakten im Archivsystem SHA auf drei Ebenen (Register, Unterregister, Dokumententypen): „... das ist die beste Erfindung seit langem ...“
- Deutlich spürbare Entlastung und zeitliche Einsparung für sächsische MD-Anfragen
- Der Prozess läuft stabil und ist belastbar
- Druck- bzw. Kopierarbeiten entfallen und setzen Ressourcen für weitere Tätigkeiten frei
- Mit Umstellung des Prozesses wurde für das Klinikum eine große Transparenz geschaffen



Frauenklinik, Klinikum Chemnitz gGmbH

welche Termine gelten? Der Start der Folgebearbeitung erfolgt durch den Eingang der Prüfanzeige im KIS. Aus diesem Tool heraus erfolgt auch die Prüfung des Vorliegens der digitalisierten Akte. Die Lieferung argumentationsstützender Unterlagen laut vom MD gewünschter Dokumenttypen, digital mit Quittierung des MD für das Krankenhaus, schließt sich an.

„Für die Sicht der Mediziner im Krankenhaus gilt unter anderem bei Bearbeitung von Prüffällen weiter das intern etablierte 10er-Register“, erklärt Weigel. Der MD-Prüfer hat wiederum für seine Prozesse und Aufgaben andere Strukturen nötig. Eine Kernleistung der neuen Lösung: Die Sichten im SHA werden per Mausklick an die jeweiligen Bedürfnisse angepasst.

### Engagierte kompetente Projektpartner

„Vier Partner an einen Tisch zu bringen und dort zu halten – das birgt natürlich Herausforderungen. Involviert waren bei diesem umfangreichen Projekt Netzwerker auf beiden Seiten – beim Klinikum und MD sowie auf Krankenseite Anwendungsbetreuer, Administratoren, SAP-Experten, Patientenverwaltung/Abrechnung/Kodierer – über mehrere Konzerntöchter hinweg. Die Industriepartner haben auch signifikant Ressourcen eingesetzt“, skizziert der IT-Projektleiter den Aufwand für das Projekt.

### Messbare Vorteile?

„Wir haben vorab keine Analysen im Kontext unserer Einsparerwartungen durchgeführt – gerade die Einsparungen an Papier- und Transportkosten werden aber enorm sein“, unterstreicht Dr. Nüßler. „Auch ist das Vermeiden der mehrfachen Medienbrüche ökologisch äußerst sinnvoll und nachhaltig“ – „für den grünen Fußabdruck“, wie Weigel ihn nennt. Die Akzeptanz im Klinikum ist äußerst hoch.

„Ich stehe zu diesem tollen Projekt“, resümiert Dr. Nüßler. „Die umfangreiche Überzeugungsarbeit lohnt sich, auf vielen Ebenen ergeben sich messbare Vorteile – bei Zeiteinsatz, Material und Transporten.“ Er rät Krankenhäusern, bei ähnlichen Ansätzen mit dem MD auf Augenhöhe und zum beiderseitigen Nutzen zu verhandeln. Die Vorgehensweise fand er strategisch gut – mit dem bequemen und vorteilhaften Start über die digitale Prüfanzeige als Einstieg zur schweren Folgekonzeption für die kompletten Patientenfallakten.

### Gern als Referenz

Das Klinikum Chemnitz ist gern bereit, als Referenzhaus dieses Vorreiterprojekts zu dienen. „Auch dieser Austausch hilft uns beim Weiterkommen im eigenen Haus“, sagt Dr. Nüßler. Er hat längst erkannt: „Unser Schatz sind die Patientenakten – im Kontext der Digitalisierung ... hier lassen sich Mehrwerte generieren auch für die Wissensgenerierung im Zusammenhang mit künstlicher Intelligenz.“ Syntaktische (technische) und semantische (inhaltliche) Interoperabilität der Patientenakten und -daten schaffen hierfür die Basis.

### Fakten zum Routinebetrieb: erfolgreicher Datenaustausch zwischen Klinikum und MD

- MD-Prozess ist voll digitalisiert
- Elektronische Prüfanzeige geht vom Medizinischen Dienst Sachsen an das Klinikum Chemnitz
- Vorbereitung der MD-Prüffallbearbeitung dort über MD-Managementtool
- Vorbereitung der elektronisch zu versendenden Akten im DMS
- Wechsel der Aktensicht auf die vorgeschriebene MD-Struktur
- Selektion der abrechnungsrelevanten Dokumente
- Automatisch elektronischer Versand durch Upload der selektierten abrechnungsrelevanten Dokumente in die klinikindividuelle Server-Umgebung beim MD Sachsen
- Ausschließlich in der vorgegebenen MD-Struktur
- Elektronische Eingangsbestätigung durch den MD (Quittierungsverfahren)
- Elektronische Übermittlung des Gutachtens
- Erster erfolgreicher Testversand am 8. März 2019
- Produktivstart am 2. September 2019
- Versendung von ca. 4.500 Akten digital an den MD Sachsen zwischen 1. September 2019 und 15. Januar 2020

## DMI Kurzprofil

DMI übernimmt die Verantwortung für die digitale Archivierung von Patientenakten und deren Bereitstellung in den Softwaresystemen der Kunden. Im ständigen Wandel der Technologien und Rahmenbedingungen unterstützt der spezialisierte Dienstleister seit 1966 die Krankenhäuser nachhaltig bei der Optimierung informationsbasierter Prozesse und bei der Compliance-konformen Archivierung. In zentralen Servicecentern oder vor Ort beim Kunden digitalisieren, qualifizieren, integrieren und archivieren DMI Mitarbeiter Patientenakten auf der Grundlage des nach ISO 27001 und 9001 zertifizierten

Informationssicherheits-, Datenschutz- und Qualitätsmanagementsystems (IDQMS). Über die Schnittstellenkompetenz zu allen datenführenden Systemen ermöglicht DMI die Zusammenführung digitalisierter Papier-Patientenakten mit elektronischen Dokumenten und Daten sowie die medizinische Bilddokumentation im reversionssicheren Langzeitarchiv. Interoperabilität – das Zusammenspiel der Systeme – auch auf Datenebene zählt zu den Schwerpunkten der anwendungsorientierten Forschung.



### Über das Klinikum Chemnitz

- Deutschlands viertgrößtes Krankenhaus in kommunaler Trägerschaft
- 3 Standorte in Chemnitz und im Bergarbeiter-Krankenhaus Schneeberg
- 27 Kliniken und Institute
- 1.765 Planbetten an 3 Standorten
- Rund 6.500 Mitarbeiter im Klinikum Chemnitz sowie in den Tochter- und Beteiligungsunternehmen
- Ca. 73.000 stationäre und 100.000 ambulante Fälle jährlich

Flemmingstraße 2 | 09116 Chemnitz | [www.klinikumchemnitz.de](http://www.klinikumchemnitz.de)

**D·M·I**  
ARCHIVIERUNG

DMI GmbH & Co. KG  
Otto-Hahn-Straße 11–13  
48161 Münster  
[www.dmi.de](http://www.dmi.de)

Kerstin Lehmann  
Beratung/Vertrieb  
Tel 0170 6359094  
[kerstin.lehmann@dmi.de](mailto:kerstin.lehmann@dmi.de)



Cerner Health Services  
Deutschland GmbH  
Cunoweg 1  
65510 Idstein | [www.cerner.de](http://www.cerner.de)