

Mag. Astrid Schölzky, DI Markus Asslaber:

Vernetzung und elektronischer Workflow – Historisch gewachsen

Schon im Jahr 2002 war die Last der zu verarbeitenden Papierflut drückend und es wurde in einem internen Arbeitspapier als minimales Anforderungsprofil an ein Workflow-System im Hauptverband festgelegt:

„Ein Work-Flow-System, welches sich auch mit Archivierung beschäftigt, hätte (zumindest) jene Funktionen zu umfassen, welche aus den Explorerfunktion des Textverarbeitungsprogrammes Word und dem Dateiverwaltungsprogramm im Office-Paket bereits jetzt vorhanden sind“ (Anforderungsprofil an eine Aktenverwaltungsorganisation aus nichttechnischer Sicht, Hauptverband, 2002).

Als erstes Workflow-System des Hauptverbands entstand im Jahr 2005 der elektronische Workflow gem. VO-EKO (Verfahrensordnung zur Herausgabe des Erstattungskodex nach § 351g ASVG). Der anhaltende ‚Papierstau‘ in der Organisationseinheit ‚Vertragspartnermedikamente‘ war damit beseitigt und das neueingeführte System geht, Gott sei Dank, weit über die genannten Mindestanforderungen hinaus. Es bildet die operativen Geschäftsprozesse der Organisationseinheit zum Erstattungskodex so vollständig und effizient ab, dass sogar folgende Punkte erreicht werden konnten:

- Die Struktur der Anträge (z.B. Anzahl der Anträge pro Verfahrensart, Anzahl der Anträge für Nachfolgeprodukte/Erstanbieterprodukte) wird periodisch ausgewertet
- Die Qualität der Prozesse zu Änderungen im Erstattungskodex wird laufend bewertet und verbessert (z.B. durch Analyse der Laufzeiten von Verfahren)
- Die Informationsverfügbarkeit ist gegenüber der Papierablage wesentlich verbessert (z.B. durch die Volltextsuche)
- Die Transparenz wurde in zeitgemäßer Form hergestellt (etwa mit der elektronischen Akteneinsicht für Antragssteller und die Mitglieder der Heilmittelbewertungskommission)

Das ist umso erstaunlicher, als das Projekt im Jahr 2004 aus verschiedenen Gründen ein Hochrisikoprojekt war:

- Die rechtlichen Grundlagen (VO-EKO, GO-HEK) lagen erst in Entwürfen vor. Trotzdem arbeitete der Hauptverband schon an der Fertigstellung des

zugehörigen elektronischen Workflows (ewEKO). Fundament und Haus wurden also bildlich gesprochen gleichzeitig erbaut.

- Der ewEKO ist das erste im Hauptverband eingesetzte elektronische Workflow-System. In den Köpfen der Mitarbeiter musste die die Sicherheit, die scheinbar mit bedrucktem Papier verbunden ist, der Flexibilität von elektronischer Information weichen. Es galt zudem alle beteiligten Akteure durch ein anwenderfreundliches System zufriedenzustellen
- Unterschiedliche rechtliche Rahmenbedingungen waren zu erfüllen bzw. einzuhalten: Die 61. ASVG-Novelle mit den neu gestalteten §§ 31 und 351c bis 351j, das Zustellgesetz und das E-Government-Gesetz

Es war klar, dass dieses Projekt nur eine kompetente, entschlossfreudige Führungspersönlichkeit wie der damaligen Leiter der OE 21-VPM Mag. Peter Wieninger abwickeln konnte. Denn die Einführung des neuen Systems erforderte neben juristischen und technischen Meisterleistungen (in kurzer Zeit wurden vorhandene SV-Standardprodukte, Eigenentwicklungen der Hauptverbands-IT und kommerzielle Anwendersoftware zu einem neuen homogenen System verschmolzen) auch starke Führungsqualität und strategische Kreativität. Zunächst galt es den Soll-Zustand festzulegen. Alle Vorgänge der Soll-Geschäftsprozesse wurden konzeptuell festgelegt. Wie aber gelangt man aber zu einsatzfähigen Konzepten für komplizierte Vorgänge (die noch nicht existieren)?

„Die Welt ist so kompliziert, verworren und überladen; um etwas klarer zu sehen, muss man ausdünnen, ausdünnen, ausdünnen.“ (Italo Calvino).

Das gilt insbesondere bei Prozessen, deren Analyse umfangreiches paralleles Denken erfordert. Betrachten man etwa die Aufnahme eines pharmazeutischen Produktes in den Erstattungskodex, so fällt auf, dass im Projekt zum Beispiel folgende Aspekte parallel betrachtet werden mussten:

- Formale Kriterien der Antragsstellung müssen eingehalten werden
- Alle Fristen müssen im System überwacht werden
- Alle Dokumentation muss für Antragssteller und Sachbearbeiter transparent sein und archiviert werden
- Der Antragssteller muss in verschiedenen Phasen des Verfahrens die Möglichkeit haben, Dokumente nachzuliefern

- Der interne Arbeitsfluss muss so gestaltet sein, dass die vorgeschriebene maximale Gesamtlauzeit nicht überschritten wird

Es galt also, die Prozesse in einer Analysephase möglichst optimal zu modellieren, Aktivitäten hintereinander zu reihen und wo dies vorteilhaft war (z.B. bei der Evaluation von Arzneyspezialitäten) parallele Vorgänge zu identifizieren. Alle Aktivitäten wurden mittels Top-Down-Verfahren analysiert. Das technische Projektteam unter Dr. Gerd Bauer unterstützte die Abteilung bei der Analyse und implementierte im Anschluss daran binnen kurzer Zeit die festgelegten Anforderungen (Anbindung der beteiligten Partner, Dokumentenzustellung, Dokumentenverwaltung, Abbildung von Aktivitäten). Alle Anwender waren bereits nach einem halben Jahr des Einsatzes vom neuen System begeistert.

Akteure

„Die ‚Bedeutung‘ ist eine intrinsische Eigenschaft von Information, womit außerdem die Existenz eines (potentiellen) Empfängers impliziert wird, für den sich der Bedeutungsinhalt entfaltet“ (Wikipedia, Anm. d. Verfassers: Es bleibt zu hoffen, dass die nächste „Informationsrevolution“ die Welt einfacher als hier beschrieben machen wird).

Information ist in diesem Sinn nur bedeutsam, wenn es Akteure gibt, die sie senden und empfangen. Die ausgetauschte Information ist abhängig von den Beziehungen der Akteure zueinander. In der IT hat sich hierzu der Begriff der Benutzerrolle eingebürgert. In einer Benutzerrolle werden alle für ein bestimmtes IT-System relevanten Beziehungen zusammengefasst. Die vorherrschenden Rollen im elektronischen Workflow sind:

- Pharmavertreter (Unterschriftsberechtigten Personen mit einer eindeutigen Relation vom Hauptverband festgelegten Relation zu einem vertriebsberechtigten Unternehmen)
- Mitgliedern der Heilmittel-Evaluierungs-Kommission (HEK) und Mitglieder der Sozialversicherungs-internen-Evaluierung-Kommission (SVE)
- Sachbearbeiter im Hauptverband

Ein wesentliches Merkmal eines Informationssystems, wenn nicht sogar seine Existenzberechtigung ist, dass die beteiligten Akteure Information über das System austauschen bzw. dass Information mit anderer Information oder zu bestehendem

Wissen in Beziehung gesetzt werden. Die Möglichkeiten der Interaktion der wichtigsten Akteure mit dem elektronischen Workflow sind aus Abbildung 1 zu entnehmen.

Abbildung 1 zeigt die Möglichkeiten der Interaktion mit dem elektronischen Workflow.

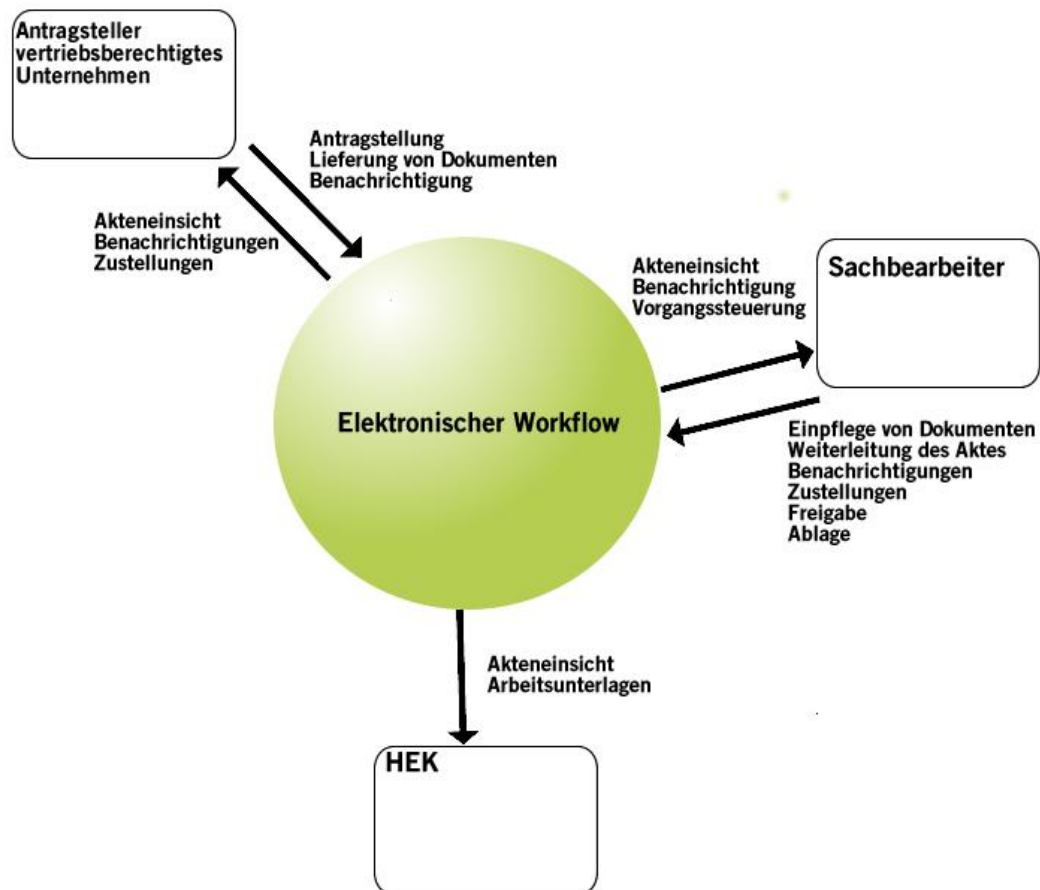


Abbildung 1: Akteure im "elektronischen Workflow"

In der Abbildung wird der ewEKO als ‚Black Box‘ dargestellt. Der folgende Abschnitt gibt einen Überblick, wie Information zum Erstattungskodex darin verarbeitet wird.

Der Arbeitsfluss

"Ein Arbeitsfluss (englisch: workflow) ist eine inhaltlich abgeschlossene, zeitlich und sachlogisch zusammenhängende Folge von Funktionen, die zur Bearbeitung eines betriebswirtschaftlich relevanten Objektes notwendig sind und deren Funktionsübergänge von einem Informationssystem gesteuert werden" (Wikipedia)

Das betriebswirtschaftlich relevante Objekt ist im beschriebenen Fall der Erstattungskodex des Hauptverbandes. Einzelne Abschnitte der VO-EKO (z.B: Aufnahme einer Arzneispezialitäten, Änderung der Verwendung, Streichung oder Preiserhöhung) sind im elektronischen Workflow als (zyklisch) gerichtete Multigraphen (mit Mehrfachkanten) modelliert. Die Knoten in diesem Graphen sind die Einzelschritte im Prozess, sogenannte Aktivitäten (z.B. Entscheidung des Hauptverbandes) oder Unterprozesse (z.B. die medizinisch-therapeutische Evaluation). Zyklisch ist der Graph, weil eine Aktivität im Prozessmodell (z.B. die Behandlung in den Entscheidungsgremien) in einer Schleife mehrfach durchlaufen werden kann. Zur Erhaltung der Übersichtlichkeit des Gesamtsystems wurden die Aktivitäten hierarchisch modelliert. Die sequentielle Struktur der Prozesse macht eine strikte Trennung der Zuständigkeiten der Sachbearbeiter in Gruppen (Medizin, Ökonomie, Pharmakologie, Organisation und Freigabe von Dokumenten) notwendig.

Aus dem statischen Prozessmodell wird eine Instanz des Prozesses geschaffen, sobald ein neuer Akt mit eindeutiger Aktennummer angelegt wird. Ein Antragssteller füllt z.B. den vorgegebenen Formularsatz aus und reicht ihn mit der vorgeschriebenen Begleitinformation (Studien, Nachweis der Lieferfähigkeit, etc.) über einen sicheren Zustelldienst im Hauptverband ein. Nach dem Einlangen des Aktes kommt der Akt in den Posteingang des HVB-internen Systems.

Medikamentenstammdaten und die Dokumente des Antrags werden automatisch mit einem Eingangsdatum versehen und können im Hauptverband wie in der Akteneinsicht des Antragsstellers elektronisch eingesehen werden.

Die Sachbearbeiter des Hauptverbandes arbeiten nun die im Prozess vorgegebenen Aktivitäten (formale Prüfung, Prüfung der Erstattungsfähigkeit, Evaluation aus pharmakologischer, medizinisch-therapeutischer und ökonomischer Sicht, Vorlage HEK usw.) sequentiell oder parallel ab und legen (wenn im Modell vorgesehen) weitere Dokumente an, die die Grundlage zur Entscheidungsfindung im Hauptverband darstellen. Der Workflow wird dabei durch Hintereinander- oder Parallelausführung der Arbeitsschritte erreicht. Parallel ausgeführte Aktivitäten laufen strikt getrennt ab, das heißt pro Aktivität arbeitet immer nur ein Mitarbeiter einer spezialisierten Fachgruppe (Mediziner, Ökonomen, Pharmazeuten, Organisation) an einem Dokument des Geschäftsfalls. Parallel durchgeführte Aktivitäten durch Mitglieder verschiedener Fachgruppen erfordern zusätzliche Synchronisationsmechanismen, die auch vom ewEKO-System gesteuert werden. Alle Kommunikation mit den Antragsstellern (z.B. Gespräche zu Preisen, Nachlieferungen) wird wie die Antragsstellung selbst ausschließlich über die Frontend-Anwendung des Systems durchgeführt, sodass stets alle zugestellten Dokumente für einen Antragssteller in der Internet-Akteneinsicht evident sind. Nach

erfolgter Authentifizierung mittels Bürgerkarte kann er diese Dokumente in seinem persönlichen, elektronischen Postfach einsehen.

Während der Bearbeitung eines Aktes wird Statusinformation zum Prozess (Stand von Fristen, Verlauf der Bearbeitung innerhalb von Prozessen und Dokumenten, Versionen von Dokumenten und Stammdaten) laufend automatisch im System abgelegt. Alle einzuhaltenden Fristen eines Verfahrens werden automatisch überwacht, ja sogar die gesamte interne Organisation der Bearbeitung inklusive Stellvertretungen ist im System abgebildet.

Exemplarisch dargestellt ist das Prozessmodell für die Evaluation aus Abschnitt VI (Antrag auf Preiserhöhung) der VO-EKO (Abbildung 2). Derartige Anträge sind frühestens 24 Monate nach Aufnahme einer Arzneispezialität in den Erstattungskodex möglich. Nach Einlangen wird zunächst die formale Vollständigkeit geprüft. Bei unvollständigen Anträgen fordert der Hauptverband das Unternehmen auf, binnen 14 Tagen ausständige Unterlagen nachzubringen. Kommt das Unternehmen dieser Aufforderung nicht oder nicht rechtzeitig nach, wird der Antrag zurückgewiesen. Ein vollständiger Antrag wird aus pharmakologischer, medizinisch-therapeutischer und gesundheitsökonomischer Sicht geprüft, wobei ausschließlich Aspekte berücksichtigt werden, die sich seit der letzten Evaluation des Produktes geändert haben.

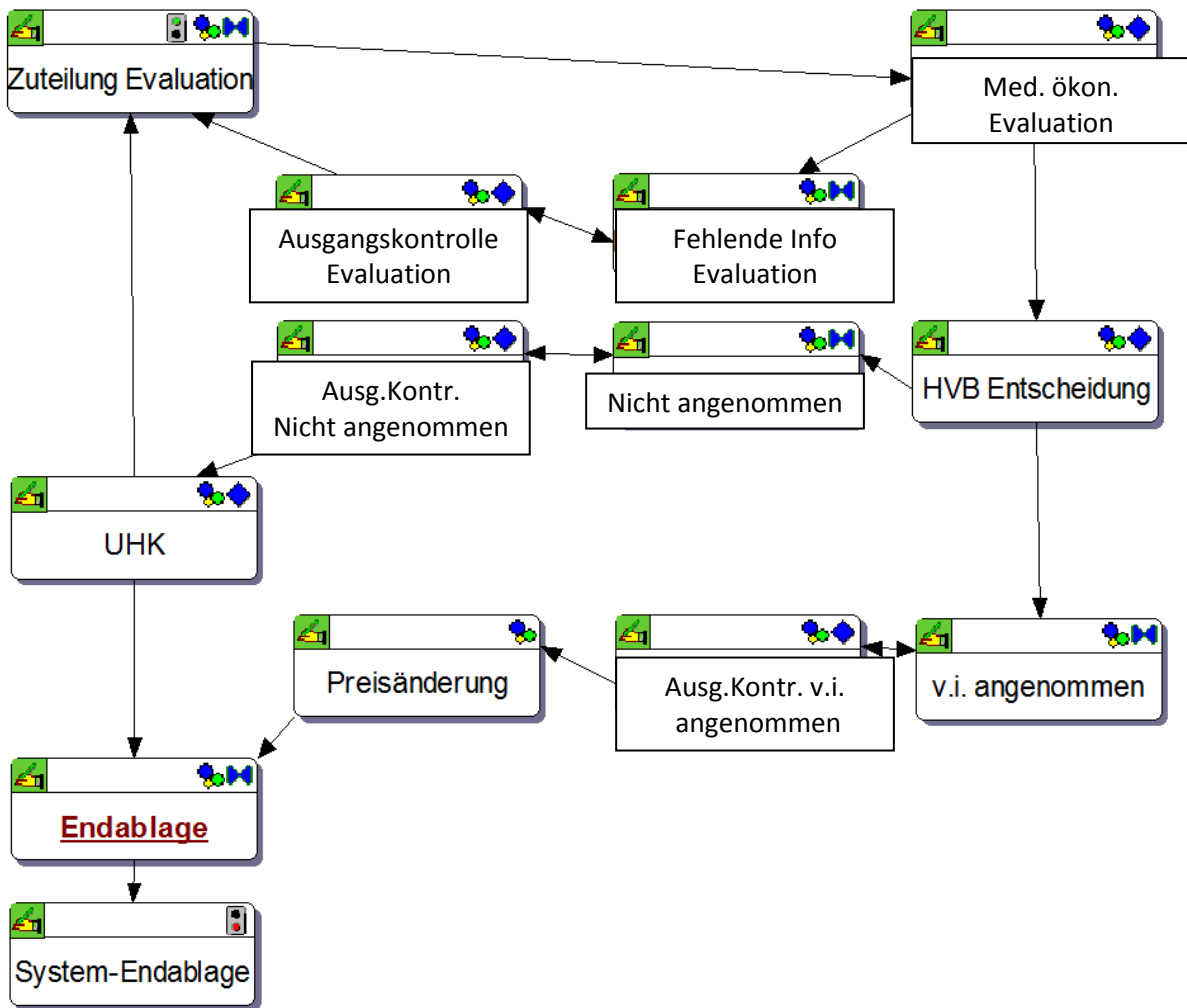


Abbildung 2: Abbildung der Evaluation aus Abschnitt VI („Preiserhöhung“), man beachte die Schleife ‚Zuteilung Evaluation‘ – ‚Fehlende Info Evaluation‘ – ‚Ausgangskontrolle Evaluation‘ und die Doppelpfeile (=Mehrfachkanten)

Prozessmodelle können im internen Workflow mittels visueller, intuitiv bedienbarer und flexibel parametrisierbaren Softwarewerkzeuge verwaltet werden. Auf diese Weise ist die Wartung der Geschäftsprozesse für den Techniker einfach und für die Sachbearbeiter transparent. Die rechtlichen Vorgaben für den elektronischen Workflow ändern sich erfahrungsgemäß häufig und unvorhersehbar. Deshalb ist die Möglichkeit der Anpassung des Gesamtsystems innerhalb eines Software-Release-Zyklus (ca. 6 Monate) notwendig. Das wird durch die organisatorische und technische Kompetenz des Projektteams unter der Leitung von Dr. Gerd Bauer und durch die Qualität und Flexibilität der eingesetzten Softwarekomponenten sichergestellt.

Der Aufbau der Prozessmodelle (es gibt Aktivitäten, die auf die Ergebnisse anderer Aktivitäten aufgebaut sind) bedingt, dass Dokumenteninhalte automatisch generiert werden. Da Mehrfachkanten und Schleifen vorhanden sind, ist eine entsprechende Flexibilität bei der automatisierten Generierung von Dokumenteninhalten erforderlich. Das automatisierte Einmischen stellt einen wichtigen Aspekt im elektronischen Workflow dar und macht die Überlegenheit des Workflows gegenüber einem Ablagesystem deutlich. Es wäre schwer, sich in einem Ablagesystem zurechtzufinden, da nicht leicht ersichtlich wäre, welche Information aktuell zusammengestellt werden müsste. Im elektronischen Workflow werden bei der Erstellung eines neuen Dokuments die letztgültigen qualitätsgesicherten Stammdaten (z.B. Name der Arzneyspezialität) in eine vorgefertigte Vorlage eingefügt. Einmal im Akt vorhandene Information kann automatisiert kombiniert werden und muss von den Akteuren nicht immer wieder gesucht und ‚zusammenkopiert‘ werden. In den vorgefertigten Vorlagen wird festgelegt, aus welchen Dokumenten ein bestimmtes aktuelles Dokument zusammengestellt wird. Damit ist die durch verschiedene Rechtsnormen vorgeschriebene Transparenz und Evidenz von Verfahren in jeder Hinsicht gewährleistet. Um Fehler zu vermeiden, können in einer Aktivität nur bestimmte Dokumente angelegt werden. Alle verwendeten Mustervorlagen werden in einem offenen, frei zugänglichen Dateiformat gespeichert, das eine laufende Anpassung an geänderte Standards bei Evaluation und Dokumentation erlaubt.

Um vorhandene Information in weiteren Verfahren gezielt abrufen zu können, verfügt das System über die Möglichkeit der Volltextsuche mit umfangreichen Filtermöglichkeiten (Suche nach Akten oder Dokumenten, Filter: Ersteller, Dokumententypen, ATC-Codes, Zulassungsnummer, Arzneyspezialität, Firma usw.). Durchsatz und die Laufzeiten von Verfahren gemäß VO-EKO werden aus dem systemeigenen Reporting-Werkzeug ermittelt.

Daten

„Auf der Erde gibt es mittlerweile 0,8 Zettabytes an digitalen Informationen. Wollte man diese Informationen auf DVD brennen, so benötigte man einen Stapel DVDs, der von der Erde zum Mond und wieder zurück reichen würde. Die digitalen Informationen sind allein im Jahr 2009 um 62 Prozent gewachsen“ (Wikipedia, Anm.: 1 ZB = 10²¹ Bytes)

Im Vergleich dazu machen die in ewEKO gespeicherten Daten inzwischen ‚nur‘ etwa ein Terabyte (1 TB = 10^{12} Bytes) aus, was aber jedenfalls die Menge des eingesparten Papieraufwands erahnen lässt.

Die im elektronischen Workflow gehaltenen Daten sind einerseits Daten, die aus dem Zulassungsbescheid der Zulassungsbehörde stammen (z.B. Namen, Zusammensetzung von Arzneyspezialitäten), andererseits werden im Laufe eines Verfahrens die Daten zur Erstattungsfähigkeit ‚erzeugt‘. Die Eingangsdaten eines Antrages werden von der Fachabteilung qualitätsgesichert und anschließend aus pharmakologischer, medizinisch-therapeutischer und ökonomischer Sicht hinsichtlich der Relevanz für den Erstattungskodex evaluiert (HVB-Evaluierung). Im Zuge einer eingehenden Prüfung erfolgt eine Bewertung im Kontext mit den verfügbaren therapeutischen Alternativen, die von der Pharmafirma im Antrag auszuführen sind. Seitens des HVB wird zudem geprüft, ob die von der Firma angegebenen Vergleichsprodukte als solche geeignet sind bzw. wird unter Zuhilfenahme des EKO-Backend (nachgelagerte IT-Systeme zur Stammdatenhaltung von Heilmitteln) ermittelt, ob weitere Therapieoptionen zum Vergleich herangezogen werden sollten. Schließlich wird der Antrag dem HEK/SVE-Gremium in aufbereiteter Form zur Entscheidung vorgelegt. Nach der formalen Entscheidung des Hauptverbandes – basierend auf den Empfehlungen der HEK – werden die neuen Daten zum Erstattungskodex (z.B. Neuaufnahmen, Streichungen, Änderungen der Packungsgröße oder der Verwendung) an den Apotheker-Verlag gemeldet und in die EKO-Backend-Systeme eingespielt. Zwischen Apotheker-Verlag und EKO-Backend-Systemen werden die Daten zum Erstattungskodex monatlich in einem interaktiven Prozess qualitätsgesichert. Der österreichische Apothekerverlag wird außerdem von den Pharmafirmen (z.B. über Markteinführungen, Preisänderungen) bzw. der Zulassungsbehörde (z.B. über Aufhebungen bzw. Ruhen der Zulassung) zu Änderungen bezüglich des Datenstammes informiert, er spielt daher auch eine wichtige Rolle beim Abgleich der Daten, indem er allfälligen Differenzen in der Meldung nachgeht. Damit ist die Datenkonsistenz sichergestellt und es kann somit davon ausgegangen werden, dass die im EKO-Backend gespeicherten Daten korrekt sind und allen Partnern (von den Vertragsärzten über Apotheken bis zu den KV-Trägern) dieselbe Datenbasis zur Verfügung steht. Eine neue Version der Anwendung wird im Herbst 2010 die automatisierte Vernetzung der Prozesse des Apotheker-Verlags und des elektronischen Workflows bezüglich des Erstattungskodex sicherstellen. Damit soll die Qualitätssicherung verbessert und die letzte ‚Papier-Schwachstelle‘ des Gesamtsystems beseitigt werden.

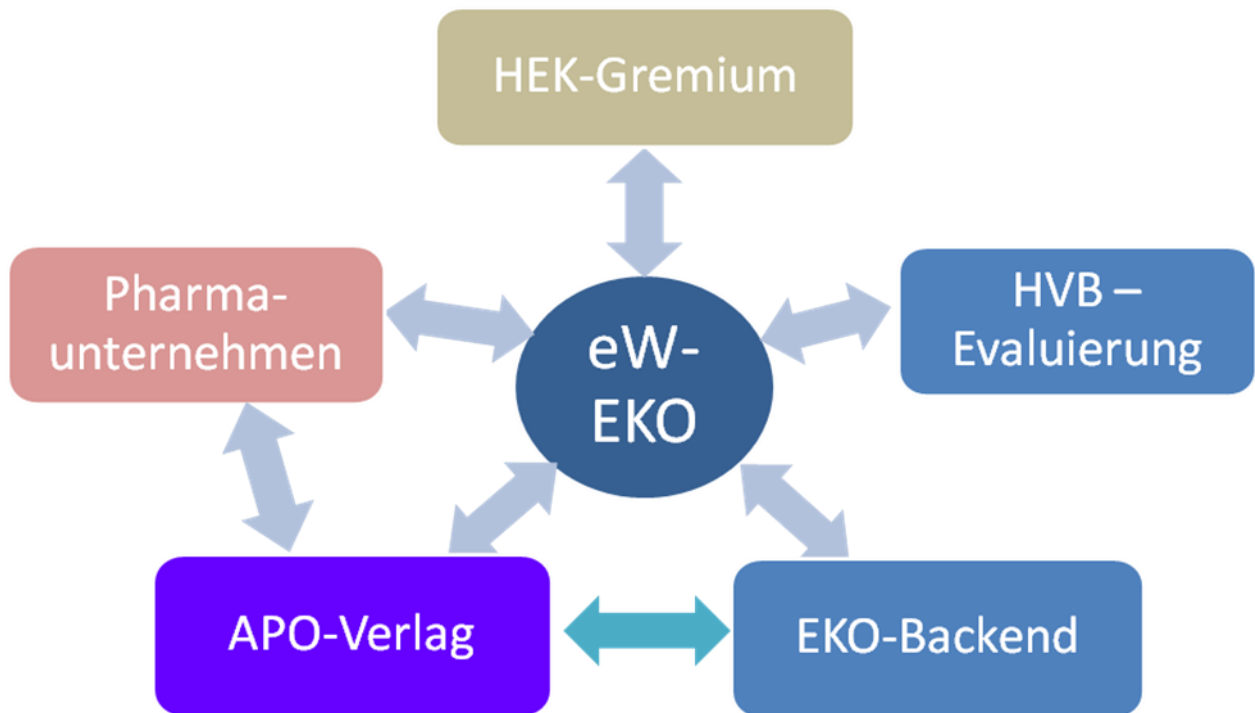


Abbildung 3: Datenfluss-Schema zu ewEKO

Die beiden Anwendungen ewEKO (operative Geschäftsprozesse zum Erstattungskodex) und EKO-Backend (Datenhaltung, Qualitätssicherung und Export von Basisdaten zu Medikamenten) decken die operativen Geschäftsprozesse zum Erstattungskodex im Hauptverband zum größten Teil ab. Es bleibt noch zu vermerken, dass die ewEKO-Daten nach der formalen Entscheidung des Hauptverbandes die Basis für die monatliche Verlautbarung der Änderungen im Erstattungskodex unter www.avsv.at darstellen.

Nach entsprechender Ergänzung der Daten durch die Fachabteilung und monatlicher Einspeisung der Daten des Apothekerverlags dient das EKO-Backend selbst zur historisierten Datenhaltung und als universelle Datenquelle zum Export (Abbildung 4). Routinemäßig werden neben den Daten für die monatliche Rezeptabrechnung der KV-Träger (DEKO-Format = Datenaustausch Erstattungskodex) auch jene für das jährlich erscheinende ‚Druckwerk Erstattungskodex‘ exportiert. Das wichtigste Export-Format des EKO-Backends ist das DEKO-Format (technische gesehen ein Flat-File-Format), über das alle heilmittelbezogenen Anwendungen in der österreichischen Sozialversicherung mit den Heilmittelstammdaten versorgt werden.

Ökonomische Verschreibweise

„Die außerordentliche Höhe der Medikamentenausgaben der Kassen macht im Verein mit der herrschenden Wirtschaftskrise heute mehr denn je die strenge Einhaltung ökonomischer Grundsätze bei der Medikamentenversorgung der Mitglieder zur unbedingten Pflicht“ (Anleitung zur wirtschaftlichen Arzneiverordnung, 1932, S. 5, Hauptverband der österr. Arbeiterkrankenkassen in Gemeinschaft mit dem Reichsverband der Landwirtschaftskrankenkassen Österreichs)

Da sich in den letzten Jahren der Fokus im Heilmittelbereich wieder mehr auf die ökonomische Verschreibung verschiebt, ist der elektronische Erstattungskodex (eEKO), der ebenfalls aus dem EKO-Backend generiert wird, besonders hervorzuheben. Dieses Datenpaket wird seit 2005 den Anbietern von Arzt-EDV im Internet zum Download angeboten. Nach Integration in die Ordinationssoftware versorgt es den Arzt mit Basisdaten zu den Medikamenten im Grünen und Gelben Bereich des Erstattungskodex und darüber hinaus mit den Daten zur ökonomischen Verschreibweise (Ökotool), die dazu dienen, die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln unter Ausnutzung moderner technischer Hilfsmittel möglichst effektiv zu unterstützen und so einfach wie möglich zu gestalten. Dort wo Behandlungsalternativen bestehen, setzt das Ökotool als Arbeitsbehelf an und erleichtert es dem Arzt, die Anforderungen, die ihm durch die RöV auferlegt sind, zu erfüllen. Das Ökotool bietet dem Arzt eine medizinisch fundierte und mit aktuellen Preisen versehene Übersicht über die gesamte Bandbreite therapeutischer Alternativen zu einem bestimmten Medikament. Das Ökotool in seiner bisherigen Ausprägung stellt jedoch kein eigenständiges Programm dar, sondern benötigt als Zugriffsprogramm z.B. eine in der Ordination verwendete Arzt-Software. Damit ist es allerdings nicht für Personen verwendbar, die über keine Arzt-EDV verfügen. Ebenso wenig konnten Ärzte in Krankenanstalten und Ambulanzen sowie interessierte Laien zugreifen.

Das Ökotool hat nun seit Juli 2010 in mehrfacher Hinsicht deutliche Verbesserungen erfahren. Die Updates werden monatlich – wie jene des EKO und des Apothekerverlags – zur Verfügung gestellt. Dadurch wird auch die von Ärzteseite vorgebrachte Forderung nach Verbesserung der Zeitnähe erfüllt. Auf diese Weise sollen Transparenz und Akzeptanz optimiert und damit der Erfolg sichergestellt werden. Darüber hinaus stehen die Daten erstmals auch als fertige Anwendung über die Internetadresse www.erstattungskodex.at allgemein frei zugänglich zur Verfügung. Mit dieser Webanwendung können nun auch Ärzte arbeiten, denen die Daten bis jetzt nicht oder nicht ausreichend aktuell zur Verfügung standen. Des Weiteren werden Wahlärzte und andere Einrichtungen mit Rezepturbefugnis (z.B. Psychosoziale Dienste) erreicht. Dass zudem auch Spitalsärzten Zugang zu den

Informationen des EKO geboten wird, ist eine Grundvoraussetzung für eine bessere Vernetzung zwischen dem intra- und extramuralen Bereich. Gleichzeitig ist das neue Tool auch ein wichtiger Schritt in Richtung mehr Transparenz und Kundenfreundlichkeit für die Versicherten.

Um die Unterscheidung der Präparate nach Wirkstoffgleichheit und Wirkstoffähnlichkeit entsprechend zu verbessern, wird das Ökotool im neuen elektronischen Infotool in einer neuen Form der Darstellung angeboten. Produkte mit gleichem ATC-Code (Generika sowie Biosimilars) werden klar getrennt – in zwei verschiedenen Fenstern – von jenen mit vergleichbaren Wirkstoffen (ATC-Code-Ebene 4) angeführt. Zur Unterscheidung zwischen wirkstoffidenten Nachfolgeprodukten und Biosimilars sind letztere farblich unterlegt. Auch für Arzt-Software-Hersteller ist es entsprechend den Nutzungsbedingungen möglich, diese neue Art der Darstellung anzubieten.

Durch Verwendung der Ökotool-Daten sind dem Nutzer des Infotools, ebenso wie jenem des in die Ordinationssoftware eingebundenen Ökotools alle therapeutischen Alternativen bekannt, wobei die Reihung nach dem Kassenpreis/Einheit erfolgt, bei gleichen Platzierungen wird nach dem Alphabet gereiht. Die Entscheidung, welche der angeführten Behandlungsalternativen im Einzelfall die therapeutisch geeignetste und ökonomisch günstigste ist, liegt jedenfalls in der Verantwortung des Verordners.

Weitere Folgeprozesse

„Als Schmetterlingseffekt (engl. butterfly effect) bezeichnet man den Effekt, dass in komplexen, nichtlinearen dynamischen Systemen eine große Empfindlichkeit auf kleine Abweichungen in den Anfangsbedingungen besteht“ (Wikipedia)

Da es sich bei der Herausgabe des Erstattungskodex nicht um einen chaotischen Prozess handelt, sind die Auswirkungen bei gewollten Veränderungen der Anfangsbedingungen planbar. Ein Ausfall des ewEKO-Systems selbst würde aber zu ‚chaotischen Endbedingungen‘ in den Folgeprozessen (Abrechnung, Bewilligung von Arzneimitteln, statistische Auswertungen, usw.) führen.

Die aus dem elektronischen Workflow stammenden Daten werden in folgende operative Systeme der Sozialversicherung eingespeist.

- Der Datensatz Erstattungskodex (DEKO) wird jeweils zu Monatsbeginn mit entsprechenden Schnittstellenprogrammen über Batchverarbeitung mandantenbezogen in das HEMA (Heilmittelabrechnungs)-System eingelesen.

- Derselbe Datensatz wird monatlich in die Regeldatenbank des chefärztlichen Arzneimittel-Bewilligungs-Service (ABS) eingespielt.

Alle Daten aus dem EKO-Backend (DEKO, DEKOBIG, Ökotool-Daten) werden außerdem monatlich dem SV-Standardprodukt BIG (Business Intelligence im Gesundheitswesen) zur Verfügung gestellt. Daraus werden viele der in der Sozialversicherung benötigten Auswertungen zu Heilmittelthemen (z.B. aus dem BIG-Heilmittelwürfel HMDB) durchgeführt.

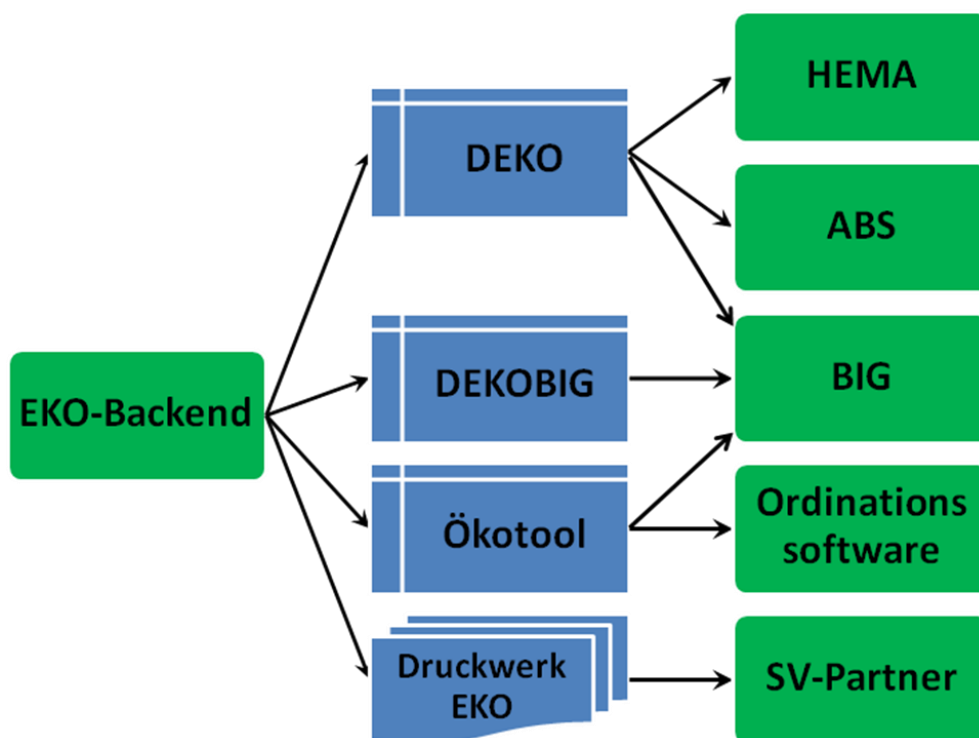


Abbildung 4: Export aus dem nachgelagerten EKO-Backend

Abbildung 5 stellt schematisch dar, welche Folgeprozesse des elektronischen Workflow mit Daten aus ewEKO versorgt werden. Ein Kassenarzt verordnet in der Regel Produkte auf Kosten der sozialen Krankenversicherung, die vorher in den Erstattungskodex aufgenommen wurden. Die Verrechnung für die verordneten pharmazeutischen Produkte erfolgt dann zwischen dem abrechnungszuständigen Krankenversicherungsträger und der pharmazeutischen Gehaltskasse für Österreich, wobei die Rezeptdaten der öffentlichen Apotheken über die Datendrehscheibe des

Hauptverbandes (HVB-DDS) an die Heilmittelabrechnung (HEMA) weitergegeben werden. HEMA führt dann die Abrechnung und die Erstellung der Buchungsbriefe für die einzelnen KV-Träger durch. Sobald ein Buchungsbrief für einen KV-Träger ausgestellt wurde, wird eine Umsatzmeldung für den betreffenden Abrechnungszeitraum (Monat) an die HVB-DDS zurückgeschickt. Diese wird wiederum im Batchbetrieb in das System KHD (konsolidierte Heilmitteldatenbank) eingelesen und für die REGO-Anwendung (Rezeptgebührenobergrenze) mit personenbezogenen Daten angereichert. Anonymisierte Umsatzdaten werden schließlich aus dem KHD-System in das BIG-Datawarehouse exportiert, das die Umsatzdaten mit den monatlichen Medikamentenstammdaten (DEKO/DEKOBIG/Ökotoool) verknüpft.

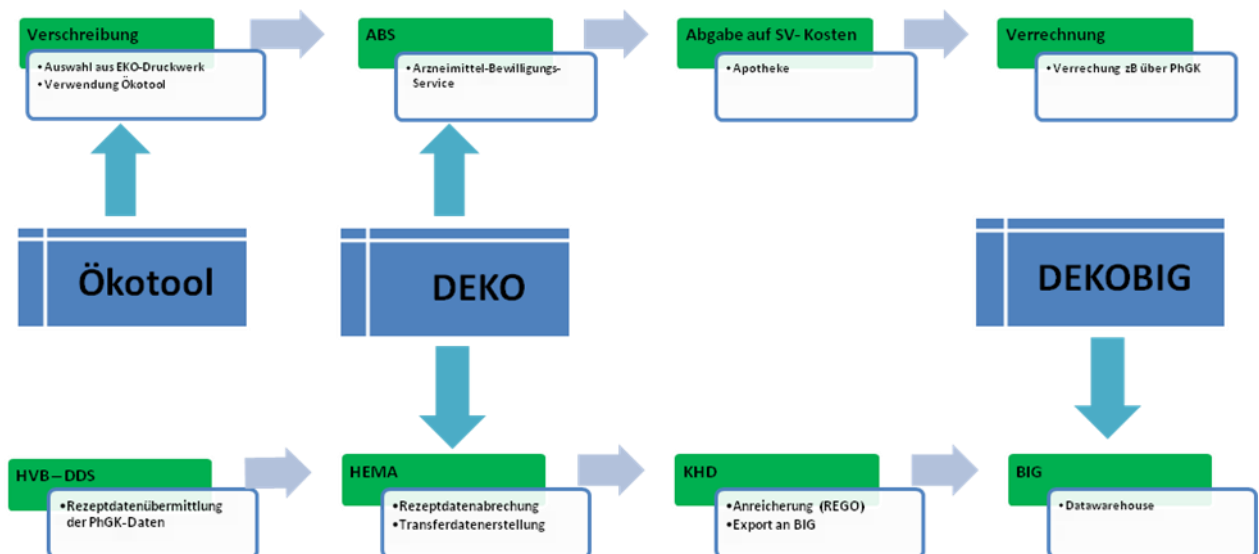


Abbildung 5: Folgeprozesse des elektronischen Workflows

Fazit

Der elektronische Workflow ist ein wichtiger Baustein im Gesamtprozess der Kostenerstattung von Heilmitteln im extramuralen Bereich, da er am Anfang der Prozesskette steht und in den ewEKO-Verfahren alle Abgabebedingungen für erstattungsfähige pharmazeutische Produkte festgelegt werden. Weil dieses System mustergültig funktioniert, laufend angepasst wird und die Krankenversicherungsträger gut organisiert sind, läuft der gesamte Prozess rund um den Erstattungskodex präzise und reibungslos. Auf diese Weise kann die soziale

Krankenversicherung unter der Voraussetzung, dass die notwendigen finanziellen Mittel vorhanden sind, die Versorgung der Versicherten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft zu den bestmöglichen ökonomischen Bedingungen sicherstellen.