

# IT-Anforderungen an die Homecare-Versorgung

von Güven Karakuzu, Geschäftsführer der IT-Labs GmbH/Nürnberg

**Der Homecare-Markt wird sich aller Voraussicht nach in den kommenden drei Jahren sehr dynamisch entwickeln. Die entscheidende Frage lautet: Wie kann Ihr Unternehmen im positiven Sinne von diesen Entwicklungen profitieren und am Versorgungsgeschehen partizipieren? Vorgestellt werden die relevanten Erfolgsfaktoren. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor ist eine auf die Branche abgestimmte IT.**

Auf folgende Fakten und Entwicklungen werde ich nicht näher eingehen, da sie bereits hinreichend vom BVMed, Prof. Lingenfelder und Summary Seven dargestellt und erklärt wurden. Um einen einheitlichen Kontext für alle Leser herzustellen, werde ich sie nur stichpunktartig aufzählen:

- Demografische Entwicklung in der Bundesrepublik Deutschland: Anstieg der auf Homecare-Leistungen angewiesenen Patienten bis zum Jahr 2030 von 6 Mio. auf 9,3 Mio.
- Kontinuierlich fallende Erstattungspreise
- Steigenden Kosten bei gleichzeitig steigenden Anforderungen seitens der Kostenträger
- Deutlicher Anstieg des Aufwands für Personalmanagement und des Wettbewerbs
- Sicherstellung von Vertragswissen und Versorgungsqualität beim Außendienst

## Gesetzgeber hinkt hinterher

Mit diesem Hintergrundwissen zur Branche sollten wir uns die weiteren Entwicklungen am Markt und die gewünschte Entwicklung von gesetzgeberischer Seite anschauen:

- Kostenentwicklung im pharmazeutischen und Hilfsmittel-Bereich stoppen bzw. dämpfen
- Korrupte Zusammenarbeit zwischen Leistungserbringern verhindern
- Im Graubereich gelebte Delegation und Substitution von Tätigkeiten durch den Homecare-Außendienst in Kliniken (z. B. im Entlassmanagement), in der Pflege (z. B. Pflegevisiten, Betten-

prüfungen) und bei Ärzten (z. B. Therapieempfehlungen und Rezeptanforderungen) entweder legitimieren über Versorgungsverträge oder schriftlich ausschließen

- Digitalisierung des Gesundheitswesens vorantreiben durch z. B. langsames Kippen des Fernbehandlungsverbots, elektronischen Medikationsplan oder Einführung der elektronischen Patientenakte

Zwei Entwicklungen, für die es bisher keine eindeutigen Anhaltspunkte gibt, sind zum einen die Einführung des elektronischen Rezepts – mit den Arbeiten dazu wird laut Gesundheitsministerium frühestens 2019 begonnen; ein Einführungsstermin liegt aber nicht vor –, zum anderen die Hoffnung mancher Leistungserbringer, dass ihre Dienstleistung bei den Homecare-Versorgungen durch die Kostenträger bezahlt werde. Auch hier gibt es, außer in Modellprojekten, bisher keine Tendenzen, dass diese Leistungen explizit bepreist und durch die Kostenträger bezahlt werden. Davon nicht ausgeschlossen ist natürlich, dass z. B. Kliniken Leistungen der Homecare-Anbieter bezahlen, wenn diese einen Mehrwert bieten.

## Marktkonzentration mit großen Anbietern

Dass eine Konsolidierung im Markt bevorsteht, davon gehen Führungskräfte in der Homecare-Branche aus. Unabhängig von der Vertragslogik, Ausschreibungen würden die Entwicklungen wahrscheinlich nur beschleunigen, ist die Frage, wel-

che Szenarien für Deutschland unter Berücksichtigung der internationalen Entwicklung vorstellbar sind:

- Hersteller mit Direktgeschäft übernehmen einen wesentlichen Teil der Homecare-Versorgungen, teilweise über eigene Kliniken.
- Große, spezialisierte Homecare-Anbieter übernehmen einen wesentlichen Teil der Homecare-Versorgungen und das Entlassmanagement in Kliniken.
- Primär-Leistungserbringer, wie Kliniken, Ärzte oder Pflegeorganisationen, übernehmen Homecare-Versorgungen direkt oder in eigenen Gesellschaften.

## Erfolgsfaktoren für kleine Traditionsunternehmen

Wenn wir, unabhängig von diesen Entwicklungen, davon ausgehen wollen, dass die fragmentierten und mittelständisch geprägten Homecare-Anbieter weiterhin am Versorgungsgeschehen teilnehmen wollen, dann stellt sich die Frage, wie die zukünftige Welt der Homecare-Versorgungen durch diese Leistungserbringer aussehen muss.

Aus Sicht des Autors wären es folgende Erfolgsfaktoren, die nachfolgend dargestellt werden sollen (Bedeutung in aufsteigender Reihenfolge):

- Verbünde schließen für Prozesse und IT-Projekte
- Schnelleres Onboarding von neuen Mitarbeitern
- Cross-Selling und Synergien zwischen Versorgungsbereichen nutzen
- Digitale Verbindung zwischen Innen- und Außendienst herstellen

- Vorbereitung auf digitale Schnittstellen zwischen Kliniken, Ärzten, Pflege und Kostenträgern
- Echtzeitinformationen mit aktiver Unterstützung für den Außendienst

Seit vielen Jahren gelebt werden die Verbände von kleinen und mittelgroßen Unternehmen in der Branche. Ähnlich wie im Klinikbereich sollen diese zunächst bessere Einkaufspreise und -konditionen sicherstellen. Über die Jahre hinweg kamen die Krankenkassen- bzw. Versorgungsverträge der Kostenträger hinzu, die nun von diesen Verbänden teilweise verhandelt und abgeschlossen werden. Nachdem sich hier feste Strukturen etabliert haben, geht die Entwicklung nun weiter in Richtung der gemeinsamen Marktbearbeitung, z. B. durch ein gemeinsames Erscheinungsbild oder die Vertriebsgebietsaufteilung.

### Verbünde konzentrieren sich auf die IT

Künftig müssen diese Verbände jedoch wesentlich stärker in Richtung der Digitalisierung arbeiten. Das bedeutet zum einen, dass Prozess-Standards in den Versorgungsbereichen über die einzelnen Anbieter hinweg sowie gemeinsame Qualitätsindikatoren definiert werden müssen, damit der Nutzen der Standards nachgewiesen und vertriebllich genutzt werden kann. Zum anderen müssen diese Verbände das Risiko von IT-Projekten übernehmen; denn für die Standardisierung im Jahr 2018 gilt: kein Standard ohne Unterstützung durch die IT. Für die einzelnen Unternehmen sind solche IT-Projekte teilweise aber aus Kompetenzgründen nicht möglich oder wirtschaftlich nicht machbar bzw. sinnvoll. Daher sollten die Unternehmen ihre finanziellen Ressourcen bündeln und gemeinsam in zukunftsfähige Lösungen investieren.

Um dem Fachkräftemangel zu begegnen, muss der Horizont erweitert werden. Es kann nicht mehr nur darum gehen, Mitarbeiter von anderen Unternehmen anzuwerben. Vielmehr sollten völlig neue, junge, IT-affine Mitarbeiter für die Homecare-Welt begeistert und befähigt werden. Dazu bedarf es strukturierter Einarbeitungspläne und Software-Lösungen, die den Mitarbeitern das Auswendiglernen von Merkblättern mit „Kassenspielregeln“ und „Fokusprodukten“ abnehmen. All das muss heute eine zeitgemäße IT-Lösung bieten. Die Außen-

### Zum Autor und IT-Labs

Als ehemaliger Geschäftsführer eines renommierten Homecare-Spezialisten kennt Güven Karakuzu die Anforderungen des Homecare-Geschäfts aus dem Effeff. Mit seinem Sieben-Mann-Team der IT-Labs GmbH in Nürnberg, ein Unternehmen der PersoCare-Gruppe, entwickelt Karakuzu IT-Lösungen für den Homecare- und Hilfsmittelmarkt. Sie umfassen den gesamten, im Artikel beschriebenen Versorgungsprozess. Die Plattform verbindet die aktuellen Herausforderungen der Branche mit den weltweiten IT-Trends, wie künstliche Intelligenz, Big Data, Chat-Bots und Blockchain-Technologien. Die Software, die über eine Monatspauschale abgerechnet wird, steht ab April 2018 zur Verfügung. Weitere Informationen und Live-Vorfürungen können Sie über die Website [www.it-labs.de](http://www.it-labs.de) vereinbaren.



dienstmitarbeiter müssen sich vollständig auf ihre Kunden und Patienten konzentrieren können, ohne vorher langwierig alle unternehmensspezifischen Spielregeln zu lernen. Neue Mitarbeiter müssen in drei bis vier Wochen einsetzbar sein. Das bedeutet: Einarbeitung in die Software in extrem kurzer Zeit, Hospitation und Anlernen bei und durch erfahrene Kollegen und dann „Learning by Doing“ mit entsprechender Supervision.

### Synergieeffekte durch IT

Viele Homecare-Unternehmen und noch viel stärker die Sanitätshäuser mit Vollsortiment haben unterschiedliche Teams für die verschiedenen Versorgungsbereiche – seien es Teams für parenterale Ernährung, die klassischen Wundschwestern oder Teams für die Reha und Orthopädie. In vielen Unternehmen müssen die Synergieeffekte zwischen diesen Teams und den Versorgungsbereichen gestärkt werden, indem Außendienst-Mitarbeiter z. B. beim Assessment für die künstliche Ernährung, bei der Wundvisite oder beim Ausliefern des Rollstuhls sich gegenseitig auf einfachstem Weg Informationen zukommen lassen können. Es muss Lösungen geben, bei denen die Care-Mitarbeiter Parameter für den Rollstuhl ausmessen und in ein einheitliches System eingeben können. Der Reha-Fahrer könnte dagegen bei der Auslieferung kurz den Bestand an Verband- oder Hilfsmitteln prüfen und die Kollegen aus dem Care-Team zielgerichtet informieren. Kurzum, der Blick auf den Patienten und den Kunden muss einheitlich und vollständig sein.

Zunehmend werden Callcenter-Strukturen aufgebaut, um die Regelversorgung über den Innendienst abzuwickeln. Die aufwendigen Erstversorgungen und Einweisungen sollen dagegen von den Homecare-Außendienstmitarbeitern übernommen werden. Damit diese beiden Mitarbeitergruppen optimal zusammenarbeiten können, müssen die Unternehmen weg von E-Mails und Anrufen. Es bedarf eines einheitlichen IT-Systems, bei dem deutlich ist, welche Vorgänge und Anfragen noch offen sind, wer dafür verantwortlich ist und wer das Thema im Vertretungsfall bearbeitet. Um den Außendienst in Notfällen bzw. auf Kundenwunsch umzuleiten, reicht es nicht mehr aus, nur in den Outlook-Kalender zu schauen. Es bedarf einheitlicher und geplanter Tourenpläne, die der Innendienst im Bedarfsfall umstellen kann und über die der Außendienst informiert wird – inkl. aktueller Verkehrsmeldungen und aller notwendigen Informationen zum Patienten, dessen Status und offener Versorgungsaufgaben.

### IT-Vernetzung der Leistungserbringer

Alle Leistungserbringer im Markt, dazu zählen Kliniken, Ärzte(-netze) und Pflegeorganisationen genauso wie Homecare-Unternehmen, werden sich darauf einstellen müssen, dass es zukünftig nicht ein führendes System gibt, sondern Schnittstellen zu verschiedenen IT-Systemen aufgebaut werden müssen. Dazu muss die eigene IT-Landschaft und der jeweilige IT-Anbieter in der Lage sein. Zukünftig wird im Entlassmanagement

der Patient nur an die Unternehmen entlassen, die an die verschiedenen Klinik-Entlass-Systeme angebunden sind. Dabei werden dem Homecare-Unternehmen bei der Entlassung des Patienten die Stammdaten und die Befunddaten digital übermittelt. Gleichzeitig werden die Kliniken nach 48 Stunden eine Rückmeldung in digitaler Form in ihrem Krankenhaus-Informationssystem (KIS) haben wollen, ob die Entlassung geklappt hat und der Patient versorgt ist.

## IT für Routine-Aufgaben

Für den Außendienst bedeutet es, dass auch er über ein System verfügen muss, das ihn über den ganzen Arbeitstag hinweg aktiv unterstützt und begleitet. Diese Software muss funktionieren, unabhängig davon, ob dem Mitarbeiter Internet zur Verfügung steht oder nicht. Moderne Analysemethoden, wie z. B. Machine- und Deep Learning müssen den Datenbestand permanent analysieren und den Mitarbeiter aktiv daraufhinweisen, wenn Handlungsschritte notwendig sind. Entscheidend ist, dass der Mitarbeiter seine Arbeitszeit und -kraft nicht für Routineaufgaben verschwendet. Dazu gehört z. B., dass dem Mitarbeiter automatisch nur die Produkte im Rahmen der Versorgung vorgeschlagen werden, die erstens zu den Befundparametern des Patienten passen, zweitens die Bedingungen des Kassenvertrags erfüllen und drittens verfügbar sind. Ein weiteres Szenario ist, dass dem Mitarbeiter mit Versorgungsbeginn alle (Sonder-)Bedingungen aufgezeigt werden und er regelmäßig daran erinnert wird, wenn Pflichtbesuche anstehen oder gesonderte Dokumente unterschrieben werden müssen (Versicherteninformationen etc.). All diese Routinen sollte der Mensch nicht mehr im Blick haben müssen. Hierfür muss ein IT-System die Leitstelle bilden und den Mitarbeiter lotsen. Das Ziel muss lauten: Qualitativ bessere und nachweisbare Versorgungen zu geringeren Kosten. Wer hier noch auf Papier, PDFs und E-Mails setzt, verpasst globale Entwicklungen. ◀