



# Digitale Übertragung von Akten Der MD macht ernst

Ab 1. Juli 2022 müssen die Krankenhäuser eine neue Plattform für den Austausch von Patientenunterlagen mit dem MD nutzen. Was Medizincontroller und IT jetzt wissen und umsetzen müssen.

Von Martin Stein

Die schon lange in der Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV) angekündigte Übersendung von Patientenunterlagen auf digitalem Wege an den Medizinischen Dienst (MD) ist nun endgültig mit der besiegelten elektronischen-Vorgangsübermittlungs-Vereinbarung (eVV) des GKV-Spitzenverbandes und der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) geregelt. In einem detaillierten Fahrplan wird vorgeschrieben, welche Bedingungen sowohl die Medizinischen Dienste und der Sozialmedizinische Dienst DRV Knappschaft-Bahn-See auf der einen sowie die nach § 108 SGB V zugelassenen Krankenhäuser auf der anderen Seite erfüllen müssen.

## Bearbeitung der Prüffälle über ein Webportal

Grundlage einer Austauschplattform zwischen MD und den Kliniken bildet eine webbasierte Leistungserbringerplattform (LE-Plattform), die laut eVV eine Verfügbarkeit von mindestens 99,5 Prozent einhalten muss – eine für die Bearbeitung von Streitfällen elementare Voraussetzung für das Einhalten der Fristen zur Übertragung von Unterlagen. Jede Klinik muss sich mit dem für sie verantwortlichen MD in Verbindung setzen und für die Nutzung der LE-Plattform bis zum 1. Juni 2022 registrieren. Im § 5 Abs. 1 eVV wird ausdrück-

lich darauf hingewiesen, dass eine Aufforderung der Registrierung durch die Medizinischen Dienste nicht erfolgt! Ab dem 1. Juli 2022 soll die LE-Plattform dann verbindlich genutzt werden, in einem weiteren Schritt ab dem 1. Januar 2024 ist eine nächste Ausbaustufe angekündigt, die sich primär auf die Annotation von Metadaten zu den Patientenunterlagen bezieht. In der (technischen) Anlage 1 zur eVV wird präzisiert, wie die Interaktion zwischen Kliniken und den MD über die LE-Plattform erfolgen soll. Grundlage der Kommunikation in der LE-Plattform bilden prüffallbasierte Vorgänge, die entweder vom MD oder von der Klinik

Foto: Gettyimages/bluebay2014



## Vorgangsarten im LE-Portal des Medizinischen Dienstes

Vorgangsart	Aktion Medizinischer Dienst	Aktion Krankenhaus
Versand der Prüfanzeige	Einstellen der Prüfanzeige als PDF und als strukturierter Datensatz	Betrachten der Daten und der Prüfanzeige
Einstellen der Unterlagenanforderung	Initiierung des Dokumentenaustausches mit der Klinik inklusive Nennung der Bereitstellungsfrist	Betrachten der Daten
Hochladen der Patientenunterlagen	–	Betrachten der prüffallspezifischen Patientenunterlagen
Herunterladen der Patientenunterlagen	Download der von der Klinik bereitgestellten Patientenunterlagen	–
Vereinbarung eines Begehungstermins	Vorschlag eines Begehungstermins (inkl. bis zu zwei Alternativtermine)	Betrachten und Prüfen der Terminvorschläge
Antwort-Begehungstermin	Betrachten der Antwort aus der Klinik	Antwort auf die MD-Anfrage zur Durchführung einer Vor-Ort-Begutachtung
Übertragung der Begehungsliste	Einstellen der konsentierten Begehungsliste mit den Prüffällen zur Vor-Ort-Begutachtung	Betrachten bzw. Download der Begehungsliste zur Vorbereitung auf die Vor-Ort-Begutachtung
Übertragung des Prüfergebnisses	Einstellen des MD-Gutachtens	Download des MD-Gutachtens

Tab. 1

angestoßen werden. Tabelle 1 listet die Vorgänge gemäß Abschnitt 3.2 der Anlage 1 eVV auf.

Grundsätzlich kann die LE-Plattform komplett manuell bedient werden, im Zuge der Registrierung mit dem MD wird die Zwei-Faktor-Authentifizierung für Klinikmitarbeiter eingerichtet. Diese Authentifizierung dient einem sicheren Log-in im Webportal der LE-Plattform über die für alle beteiligten Institutionen einheitliche Adresse <https://www.mdkportal.de> (aufgerufen am 7. September 2021). Alle beschriebenen Vorgänge können Mitarbeiter:innen des Medizincontrollings beziehungsweise MD-Managements in den Krankenhäusern manuell bedienen, das heißt nach erfolgreichem Log-in in der LE-Plattform die neuen Prüfanzeigen oder Terminvorschläge für Vor-Ort-Begutachtungen einsehen und im Falle von Unterlagenanforderungen die Patientendokumente hochladen.

Einzelne Vorgänge zu aktuellen Prüffällen können gezielt gesucht, betrachtet und bearbeitet werden. Eine besondere Herausforderung stellt jedoch die Bereitstellung der digitalen Patientenunterlagen dar, da für diese klare Vorgaben hinsichtlich Format, Dateigröße und Anreicherung mit Metadaten

definiert sind. So dürfen über die LE-Plattform ab dem 1. Juli 2022 nicht mehr „Sammeldokumente“ versandt werden, das heißt jedes Dokument wie ein OP-Bericht oder der Arztbrief muss einzeln in die LE-Plattform eingestellt werden. Zieht man die im folgenden Abschnitt beschriebenen semantischen Vorgaben in Betracht, wird schnell der Wunsch des Klinikpersonals nach einer „Automatisierung“ des Kommunikationsgeschehens mit dem MD aufkommen.

### Klare Vorgaben an digitale Patientenunterlagen

In den Grundsätzen der Datenbereitstellung, dem § 4 eVV, wird in Abs. 2 vorgeschrieben, dass „jeder Nutzer bei der Unterlagenübermittlung sicherstellt, dass die Unterlagen gemäß den folgenden Anforderungen vollständig und lesbar, das heißt Scans weder unscharf, verkleinert, abgeschnitten noch unpassende Dokumente übermittelt worden sind“. Wie schon erwähnt dürfen die einzelnen Dokumente nicht wie bisher von einzelnen MD toleriert in zusammengeführte PDF-Dateien mit Lesezeichen gebündelt werden, sondern müs-

sen jedes für sich in die LE-Plattform übertragen werden.

Enthält ein Dokument mehrere Seiten, können diese bei Überschreiten der erlaubten Dateigröße auf mehrere Dateien verteilt werden – diese Größe ist nach eVV auf 100 MB beschränkt, jedoch können einzelne MD hier auch größere Dateien zur Übertragung gestatten. Bei mehreren Seiten ist auf eine chronologische Sortierung im Übertragungsdokument sowie auf die korrekte Ausrichtung in Leserichtung zu achten. Als Maßgabe für ausreichende Scans gibt die eVV eine Mindestauflösung von 100 dpi für einfache Textdokumente und von 300 dpi für farbige beziehungsweise handschriftliche Unterlagen an.

Als Dateiformat wird PDF als Standard vorausgesetzt, darüber hinaus ist auch die Übertragung von Bild-, Video- und Tondokumenten an den MD möglich. Dateinamen sollen ausdrücklich keine Angaben zu Patienten wie Name oder Geburtsdatum enthalten.

Aufwendiger vor allem für den manuellen Upload von Patientenunterlagen in die LE-Plattform ist jedoch die Verknüpfung von Metadaten mit den einzelnen Dokumenten, das heißt OP-Be-



Beispieldokumente mit den geforderten Metadaten

	Dokumenttitel	Legacy-Typ	classCode	typeCode	KDL (Beschreibung)
OP-Bericht	Operationsbericht(e)	KHB	DUR	OPDK	OP150103 (OP-Bericht)
Pflegekurve	Fieberkurve/Tageskurve	KPA	DUR	PFLG	VL160106 (Pflegekurve)
Medikation	Medikamentenbogen	KPA	PLA	MEDI	TH130107 (Medikamentenplan intern/extern)
Gastroskopiefund	Befunde Endoskopie	TLB	BEF	BILD	DG020105 (Endoskopiefund)
Blutbild	Laborbefunde kumulativ	TLB	LAB	BEFU	LB120103 (Laborbefund intern)

Tab. 2

richte, Pflegeanamnesen oder Arztbriefe müssen mit definierten Codes angereichert werden.

Im Anhang 1 zur (technischen) Anlage 1 der eVV finden sich detaillierte Angaben zur Nutzung von Codesystemen. Erfreulicherweise haben sich GKV-SV und DKG auf etablierte Standards zur Beschreibung von Dokumententypen geeinigt: die IHE XDS Value Sets, die auch Anwendung bei der Verschlagwortung von Dokumenten für die elektronische Patientenakte nach § 341 SGB V finden. Als Metadaten schreibt die eVV folgende Attribute vor:

- Titel des Dokuments
- Dokumententyp gemäß MD-Vorgaben („Legacy“)
- Dokumentenklasse gemäß IHE XDS Value Set classCode
- Dokumententyp gemäß IHE XDS Value Set typeCode
- Spezifischer Dokumententyp gemäß KDL („Konsolidierte Dokumentenliste“) unter Nutzung des IHE XDS Value Set eventCodeListe

Die ersten beiden Metadaten sind ab dem 1. Juli 2022 anzuwenden, die drei anderen Metadaten ab dem 1. Januar 2024. Der erwähnte Anhang 1 listet unter Abschnitt 3 „von den MD in der Regel angeforderten Dokumente auf die Dokumentenattribute nach IHE“ auf. Darüber hinausgehende, möglicherweise relevante, Dokumente können auch an die LE-Plattform übertragen werden, jedoch muss für diese dann das Personal

der Klinik die passenden Value-Set-Einträge recherchieren. Es dürfte sich aber die Mehrzahl der Dokumente einer Klinik auf die im Anhang 1 aufgeführten Dokumententypen abbilden lassen – so müsste zum Beispiel die Pflegeanamnese unter „Anamnese/Krankengeschichte“ eingeordnet werden.

Bei einer manuellen Bearbeitung der Prüffälle müssen also die Patientenunterlagen einzeln in die LE-Plattform hochgeladen und dort schon ab dem 1. Juli 2022 mit einem von vier möglichen Attributen des „Legacy“-Dokumententyps versehen werden.

**Automatisierung der MD-Kommunikation**

Vor allem bei dem vorigen Abschnitt dargelegten Bedingungen zur Übertragung von Dokumenten an den MD, wird das Klinikpersonal aus Medizincontrolling und MD-Management schnell nach „automatisierten“ Lösungen rufen. Dies ist insofern möglich, als die LE-Plattform nicht nur über die manuelle Bearbeitung per Webportal, sondern auch über technisch spezifizierte Schnittstellen angesprochen werden kann.

Diese Schnittstellen lassen einen vollautomatisierten Prozess vom Download der Prüfanzeige über Upload der aus Primärsystemen der Kliniken extrahierten beziehungsweise gescannten Dokumente bis hin zum Empfang des Prüfgutachtens zu. Um diesen auto-

matisierten Prozess zu gestatten, sind seitens der Klinik-IT-Anwendungen die folgenden Schnittstellen zur LE-Plattform zu beachten:

1. Automatisierte Anlage von Prüffällen im Falle der Nutzung eines sogenannten MDK-Tools durch Download der vom MD bereitgestellten Prüfanzeige – möglichst mit Übernahme der über die Schnittstelle zur LE-Plattform strukturiert vorliegenden Angaben zum Prüffall
2. Festlegen der zu übertragenden Dokumente auf Basis der vom MD bereitgestellten Unterlagenanforderung, ergänzt um die vom Medizincontrolling/MD-Management der Klinik noch als zusätzlich notwendig erachteten Unterlagen
3. Automatisierte Recherche in den Primärsystemen (KIS, Archiv) nach den zu übertragenden Dokumenten (zum Beispiel Entlassbrief, Pflegebericht) mit automatischer Überführung derselben in
  - a. einzelne PDF- oder Bild-/Video-/Audio-Dateien pro Dokumententyp mit
  - b. Aufteilen der Dateien bei Überschreiten der vom MD vorgegebenen Dateigröße (im Allgemeinen 100 MB) und
  - c. Versehen mit den geforderten Metadaten (siehe Beispiele in Tabelle 2)
4. Durchführung des Uploads mit eigener Protokollierung über die hochgeladenen Dateien

5. Empfang der Quittierungsnachricht des MD über einen erfolgreichen Upload der Dateien
6. Automatisierter Download der Gutachten und Zuweisung im Prüffall des MDK-Tools

Um den Schritt 3c zu erleichtern, empfiehlt es sich, die nun auch als IHE XDS Value Set anerkannte Konsolidierte Dokumentenliste (KDL) als Grundlage zur Beschreibung der Dokumente in den Primärsystemen wie KIS oder Archiv heranzuziehen. Denn mit der aktuellen Version dieser Nomenklatur lässt sich nahezu jedes Dokument einer Klinik auf einen der 381 Einträge abbilden. Die Überführung in die XDS Value Sets classCode und typeCode wird durch vorliegende Mappingtabellen erleichtert, an deren Erstellung der Autor mitbeteiligt ist. Werden Dokumenten im KIS oder Archiv schon automatisch bei der Generierung die KDL-Ziffern zugewiesen, kann ein Mapping auf die zwei

anderen XDS Value Sets automatisiert erfolgen. Die im obigen Ablauf beschriebene Kette muss dem Klinikpersonal in Form eines Bearbeitungsstatus schnell ersichtlich sein, um potenziell nicht fristgerecht bearbeitete Prüffälle schnell identifizieren zu können.

Auch die Automatisierung zur Organisation von Vor-Ort-Begutachtungen ließe sich insofern erreichen, als die vom MD vorgeschlagenen Termine in ein MDK-Tool übernommen, dort gepflegt und dann über die Schnittstelle bestätigt oder abgelehnt werden können.

Wie dargestellt, lassen sich viele Schritte der LE-Plattform, die schon heute bei einigen „Pilot-MD“ genutzt wird, auch manuell über das Webportal bedienen. Jedoch erfordert schon die Bereitstellung der Dokumente aus KIS oder Archiv mit Ergänzung der Metadaten einiges an „internem Schnittstellen-aufwand“, der in vielen Kliniken die Entscheidung für eine möglichst voll-

ständig automatisierte Kommunikation mit der LE-Plattform des Medizinischen Dienstes leichter machen wird.

Weitergehende Angaben zu einzelnen Medizinischen Diensten sowie technischen Schnittstellen des LE-Portals können beim Autor angefragt werden.

**Markus Stein**  
Strategisches Produktmanagement  
RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH  
E-Mail: mstein@rzv.de



## f&w IM FOKUS

### Digitalisierung

Im Fokus der f&w-November-Ausgabe:  
**Digitalisierung**

Vernetzter, flexibler: Digitalisierung verändert die Arbeit in Kliniken. Dabei spielt der Datenschutz eine wesentliche Rolle. Zum Beispiel bei IT-Kooperationen. Aber auch die Rolle von Führung ist im Wandel begriffen.

Erscheinungstermin: 2. November 2021  
Anzeigenschluss: 15. Oktober 2021

Buchen Sie jetzt Ihre Anzeige  
im redaktionellen Umfeld.

**Wir beraten Sie gern!**



Ihre Ansprechpartnerin:  
**Franziska Füllgraf** | Mediaberaterin  
Tel. (0 56 61) 73 44-64  
E-Mail: franziska.fuellgraf@bibliomed.de