Im Interview: Jan Wemmel, Bereichsleiter E-Health von Arvato Systems

„Grundvoraussetzung für Vernetzung und Nutzwert“

Arvato Systems, IT-Spezialist aus dem Bertelsmann-Konzern, wurde bereits 2013 mit dem Aufbau und dem Betrieb der zentralen Telematikinfrastruktur (TI) für die Erprobung der elektronischen Gesundheitskarte beauftragt. In Zusammenarbeit mit den beiden Partnerunternehmen secunet und eHealthExperts steht für den IT-Spezialisten im Gesundheitswesen nun der nächste Digitalisierungsschritt an: der physische Anschluss der Leistungserbringer – vornehmlich sind das Arztpraxen und Kliniken – an die Telematikinfrastruktur mittels speziellem VPN-Zugang.

>> Herr Wemmel, zuallererst bitte eine strukturelle Zuordnung von Arvato Systems.

Arvato Systems ist ein international agierender IT-Spezialist, bei dem mehr als 2.600 Mitarbeiter an weltweit 25 Standorten arbeiten. Wir sehen es als unsere Aufgabe, andere Unternehmen bei der Digitalen Transformation und in allen Fragen der IT zu unterstützen. Im Bereich Gesundheit bieten wir zum Beispiel IT-Lösungen für gesetzeskonforme Verifikationsverfahren im Medikamentenhandel, die die eindeutige Identifizierung von Arzneimitteln ermöglichen. Und seit 2013, als wir nach einer öffentlichen Ausschreibung den Auftrag der gematik erhielten, bewerkstelligen wir den Aufbau und den Betrieb der zentralen Telematikinfrastruktur samt der dazu nötigen Komponenten. Zur Anbindung der Ärzte sind dann weitere Komponenten notwendig.

Womit Sie Konnektor und VPN-Zugang meinen.

Genau. So wird unser Unternehmen z.B. für die ZIS GmbH – eine hundertprozentige Tochter der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe – sämtliche Dienstleistungen und Komponenten rund um den VPN-Zugang übernehmen. Dies umfasst die Einführung der Zugangsdienst-Software, die Bereitstellung des Konnektors, die Betreuung der Dienstleister der ZIS GmbH über ein Service-Center sowie die entsprechenden Logistik-Leistungen.

Warum ist dieser VPN-Zugang so wichtig?

Ganz einfach – ohne VPN kein Zugang zur zentralen Telematikinfrastruktur. Alle Leistungserbringer werden einzig und allein über den VPN-Zugangsdienst und den Konnektor mit der TI verbunden. Deswegen bewerten wir die moderne und zuverlässige Bauweise unseres Zugangsdienstes als besonders wichtig.

„Was uns – wie auch anderen – zu schaffen machte, sind die richtigerweise extrem hohen Sicherheitsanforderungen.“

Die dafür nötige Grundstruktur steht nun?

Nachdem die offizielle Zulassung für den secunet-Konnektor seitens der gematik und die Zertifizierung des BSI vorliegt, steht dem nichts mehr im Wege. Der Roll-Out der Konnektoren und der VPN Zugangsdienst verläuft sehr gut. Wir sind zufrieden.

Wobei das eigentlich schon bis Mitte 2017 erledigt hätte sein sollen. Im eHealth-Gesetz steht doch klipp und klar, dass bis dahin alle Praxen an die TI angeschlossen sein müssen und als erste Anwendung das Versicherten-Stammdatenmanagement durchgeführt werden muss.

Stimmt schon. Doch musste der im Gesetz genannte Termin immer wieder verschoben werden. Der Bundestag hat aber nun mit dem am 1. Januar 2019 in Kraft tretenden Pflegepersonal-Stärkungsgesetz beschlossen, dass eine Fristverlängerung bis zum 30. Juni 2019 gewährt wird. Bis dahin sollen auch keine Honorarkürzungen für Leistungserbringer erfolgen, wenn sie nachweislich bis zum 1. April bestellt haben.

Den Zeitverzug gab es doch nur, weil es zu ständigen Verzögerungen bei der Bereitstellung der Technik gekommen ist. Waren Ihr Unternehmen und Ihre Mitbewerber so langsam?

Die Industrie als solche ist alles andere als langsam. Was uns – wie auch anderen – zu schaffen machte, sind die richtigerweise extrem hohen Sicherheitsanforderungen, die besonders an den Konnektor gestellt werden. Solche Geräte kann man nicht einfach als Massenware bestellen, sondern sie werden sozusagen in Manufakturen in Deutschland und Österreich hergestellt. Die hier vorhandenen Produktionskapazitäten sind derart limitierend, dass es unmöglich war, alle Geräte bis zum Ende des Jahres zu produzieren, auszuliefern und dann auch noch von speziell geschulten Technikern anschließen zu lassen.

Gibt es denn genug von diesen Technikern?

Grundvoraussetzung sind Techniker, die sich hervorragend mit Computernetzen in Arztpraxen und Konnektoren auskennen. Und diese wiederum werden von uns geschult, wobei wir übrigens eine moderne Herangehensweise gewählt haben. Wir schulen durch ein E-Learning-System und verzichten auf Präsenzschulungen, was uns an dieser Stelle flexibel und schnell macht. Aber leider sind diese schon vorab gut ausgebildeten Menschen, in der Menge wie sie gebraucht werden, weder bei uns noch bei anderen Systemhäusern vorhanden. Insofern wäre der Termin zum Ende 2018 rein physisch gar nicht machbar gewesen.

Nun könnte man natürlich sagen: Der Termin war doch schon etwas länger bekannt.

Sicher, doch kann man erst schulen, wenn die technischen Anforderungen bekannt sind. Wir haben das Glück, mit secunet einen Partner zu haben, der nicht nur einer der führenden deutschen IT-Sicherheitsanbieter ist, sondern den selbst gesetzten Anspruch hat, in Qualität und Technik immer einen Schritt voraus zu sein. Das zahlt sich jetzt aus.

Wie sieht denn der Status Quo aus?

Bislang haben wir schon über 40.000 Bestellungen.

Mag auf den ersten Blick nach viel aussehen, aber was heißt das im Gesamtmarkt?

Mit den Bestellungen, die bis 31. März 2019 eingehen müssen,

werden wir voraussichtlich einer der größten Anbieter sein.

In welchem Gesamtmarkt aller Leistungserbringer?

Es gibt in Deutschland insgesamt rund 180.000 Leistungserbringer, wobei man davon ausgehen kann, dass nur etwa 150.000 Konnektoren für den Markt gebaut werden müssen, weil ein Konnektor pro Arztpraxis oder MVZ ausreicht.

In der Vergangenheit war doch immer von starken Restriktionen der Telematikinfrastruktur die Rede. Die würde in die Knie gehen, wenn Montagmorgens einige Tausend Ärzte ihre Röntgenbilder hochladen würden, hieß es zumindest.

Das mag für die Anfänge der TI gelten, deren Historie ja bis 2007 zurückreicht. Bis heute hat es dabei enorme Fortschritte gegeben. Zum einen gehört das Gerät der secunet mit seiner technischen Ausstattung zu den leistungsstärksten am Markt. Zum anderen ist die von uns entworfene und gebaute zentrale Telematikinfrastruktur hoch redundant und ebenso hoch performant. Damit steht nun ein wirklich exzellentes System zur Verfügung, für dessen operative und technische Optimierung wir viele Jahre hart gearbeitet haben – da mache ich mir gar keine Sorgen, dass diese TI in die Knie gehen könnte.

Nie ist mutig!

Ich kenne die Systemanforderungen und -bedingungen und bin da sehr zuversichtlich. Was aber nicht heißt, dass der einzelne Leistungserbringer nicht dennoch Verbindungsprobleme haben könnte.

Wie das?

Die Schnittstelle beispielsweise des Arztes in die Telematikinfrastruktur ist ja nicht das VPN oder der Konnektor, sondern dessen Internetverbindung. Wenn jedoch nun eine Arztpraxis – aus welchen Gründen auch immer – eine schlechte Internetverbindung hat, wird sich selbstredend auch das Hochladen von großen Röntgenbildern etwas langwierig gestalten.

Aber das verstopft dann nicht das System, um das einmal plakativ auszudrücken.

Nur die einzelne Arztpraxis, doch das kann der Arzt, wenn es in seiner Region denn geht, mit einer besseren Internetanbindung ändern.

Hand aufs Herz: Ist Ihre TI wirklich ein absolut zukunftssicheres Produkt?

Wenn man die TI als solche betrachtet, ist sie das sicherlich. Der Flaschenhals ist, wie bereits erwähnt, einzig und alleine die individuelle Internetanbindung des Leistungserbringers.

Nun wird es in einem wettbewerblichen Umfeld die Konkurrenz der Systeme geben, die sich wie unterscheiden?

Jedes Unternehmen möchte dem Markt aus seiner Sicht ein exzellentes Angebot unterbreiten. Darum haben wir uns schon sehr früh mit Partnern zusammengetan, wobei sich für uns als VPN-Zugangsdienstanbieter und Betreiber der zentralen IT zwei Firmen herauskristallisiert haben – eben zum einen die secunet und zum anderen e-HealthExperts, eines der führenden Beratungs- und Softwareunternehmen im Gesundheitswesen und rund um die Telematik. Damit haben wir eine wirklich sehr schnelle Konnektor-Hardware im Markt. Dazu hat der Konnektor ein sehr modernes User-Interface mit einem



zudem sehr komfortablen Remote-Management.

Ist das denn alles, was man künftig an technischer Ausstattung braucht, um auch irgendwann mit Erfolg und Effizienz ein System betreiben zu können, von dem ja nicht nur die Abrechnung, sondern im Endeffekt auch die Qualität der Versorgung abhängt?

Sie sagen es. Irgendwann einmal. Denn wir sind bislang nur zuständig für die Telematikinfrastruktur als solche, doch sind wir natürlich dabei, für die Zukunft vorauszudenken.

Das heißt?

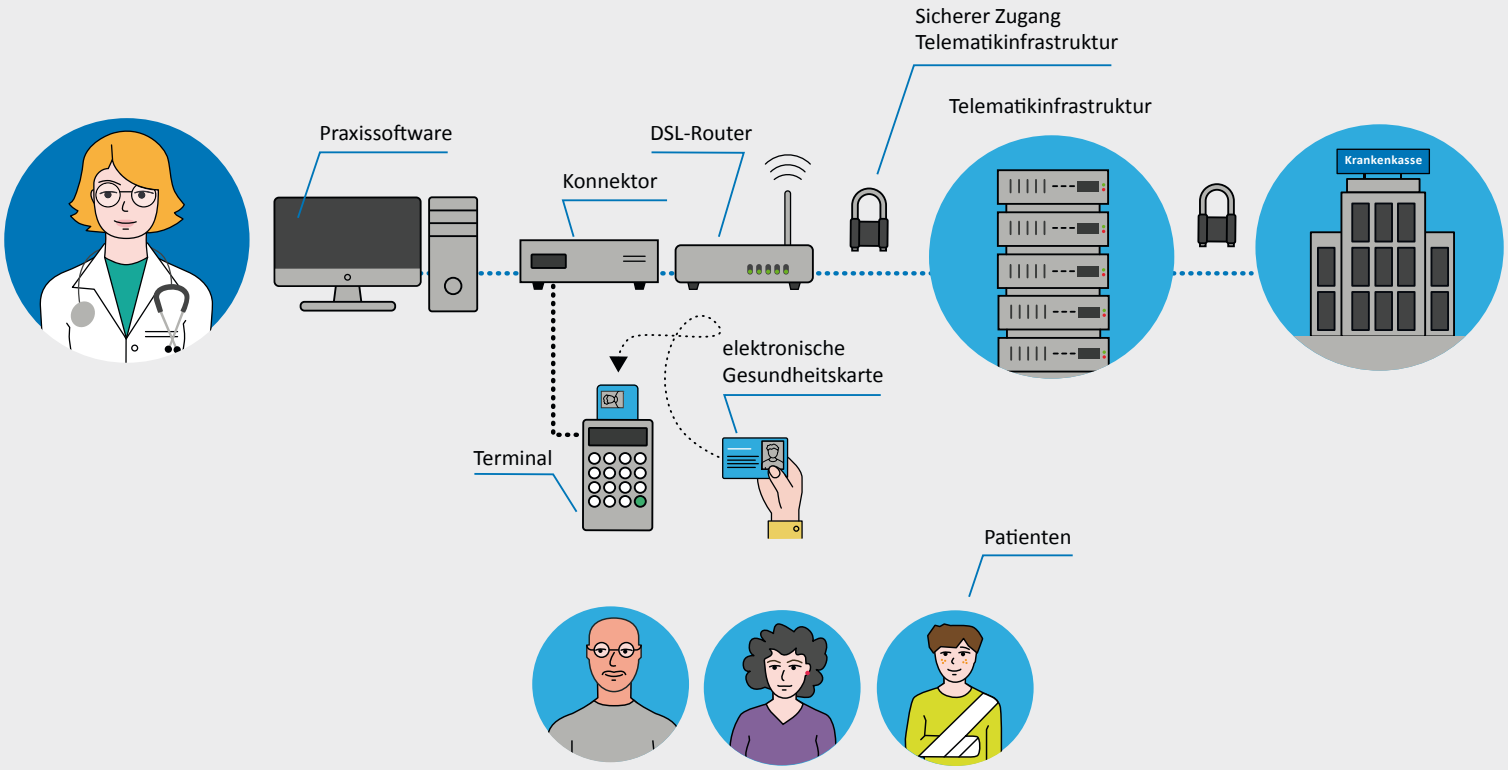
Nun, die erste Anwendung, die auf der von uns bereitgestellten TI-Struktur läuft, ist bekanntlich das sogenannte Versicherten-Stammdatenmanagement. Für das alleine aber bräuchte es gewiss nicht die hohe Performance, die die TI und vor allem auch die secunet-Hardware hergibt.

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat aber schon einmal das eRezept angekündigt.

Vorher wird aber noch z.B. die qualifizierte elektronische Signatur eingeführt, die schon etwas mehr performante Hardware erfordert. Danach kommt der Medikationsplan, und dann erst das eRezept. Wobei wir sehr froh sind, dass die genannten Anwendungen nun schnell nacheinander kommen.

Werfen wir einen Blick in die nicht mehr allzu ferne Zukunft: Durch die von Ihnen zur Verfügung gestellte Struktur-Leistungsfähigkeit laufen erst einige, dann immer mehr nutzwertige Anwendungen. Was hat der Leistungserbringer und was hat vor allem der Patient davon?

Das Datennetzwerk für das digitale Gesundheitswesen



Die damit mögliche system- und sektorenübergreifende Vernetzung ist schon ein hoher Wert an und für sich. Ohne diese IT-Struktur kann kein sicherer Datenaustausch stattfinden. Dieser ist aber die Basis, um zukünftig Doppeluntersuchungen mit unnötiger Röntgenbelastung oder auch Medikamentenwechselwirkungen zu vermeiden. Schon aufgrund dieser Anwendungen, die ich aufgeführt habe, ist eine massive Kostensenkung möglich und es ergibt sich ein hoher Nutzen. Wobei für mich das weit höhere Gut ist, dass damit auch Menschenleben gerettet werden können.

„Wenn die Infrastruktur für den elektronischen Arztbrief vollständig verfügbar ist, sollte die Nutzung den Ärzten ausreichend vergütet werden."

Ohne zentrales Infrastrukturnetz keine digitale Qualitätsverbesserung?

So kann man es durchaus auf den Punkt bringen, das ist absolut richtig. Wobei – und das muss man immer wieder betonen – die zentrale, sichere und zuverlässig laufende Telematikinfrastruktur lediglich die Grundvoraussetzung für die maßgebliche Vernetzung ist. Die Nutzwertanwendungen als solche, die den Qualitätsschub erst auslösen werden, bauen viele.

Auf welche Hemmnisse und Hindernisse sind Sie denn seit Beginn Ihrer Beauftragung durch die gematik gestoßen? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht?

Wir haben die von der gematik spezifizierten, teilweise wirklich sehr hohen Anforderungen gut gemeistert. Für viele Start-ups ist das aber, neben der Finanzierung, ein großes Problem. Trotz vielleicht bester Ideen können sie oft aufgrund dieser enormen Hürden kein nachhaltiges Geschäftsmodell entwickeln. Im Endeffekt können in diesem Umfeld darum auch nur sehr erfahrende Unternehmen mit entsprechenden Investitionsmöglichkeiten bestehen.

Ist das ein typisch deutsches Problem?

Zumindest haben wir hier in Deutschland sehr hohe Anforderungen. Die Ansprüche, die bei uns an die Sicherheit gestellt werden, sind deutlich höher als das, was man in anderen Ländern beobachten kann.

Wie hoch ist hoch?

Mir ist weltweit kein System bekannt, das höhere Sicherheitsanforderungen im Gesundheitswesen fordert.

Ist es richtig, so perfekt sein zu wollen oder sind wir Deutschen vielleicht zu perfekt?

Die Grundlage für diese Einstellung kommt ja nicht von ungefähr, sondern hat sich mit der Initialisierung der Gesundheitskarte etabliert.

Eine Zeit, in der anfangs vor allem Ärzte die TI nicht haben wollten, weil sie Transparenz schafft. Daher wurde ständig gefordert,

sie müsse immer noch sicherer werden.

Diese Fragen sind heute bestimmt weitestgehend geklärt, die Konnektoren wurden aber gleichzeitig auch immer aufwendiger und komplexer. Dafür kann aber auch ein Höchstmaß an Datensicherheit geboten werden. Nur als kleines Bonmot: Der von uns verwendete Konnektor arbeitet mit einer Technologie, die sicherer ist als das, was die Verteidigungsindustrie in manchen Bereichen für sich als sicher definiert.

Wird denn ab Juli nächsten Jahres ein hochsicheres IT-System laufen, mit dem das Versorgungssystem wirklich besser und qualitativ hochwertiger und effizienter wird?

Wir können zufrieden sein, wenn ab Mitte des Jahres 2019 die sektorenübergreifende Vernetzung vorhanden sein wird. Das ist ein großer Schritt, davon haben doch viele Protagonisten fast schon seit Jahrzehnten geträumt.

Wird das aber einen der viel beschworenen Paradigmenwechsel auslösen?

Es ist zu hoffen, weil an der Digitalisierung kein Weg vorbeiführt. Allerdings macht Digitalisierung erst in einer übergreifenden und hoch performanten IT-Struktur wirklich Sinn. Ich bin der festen Überzeugung, dass wir schon nach einem Jahr einen großen gesellschaftlichen Nutzen sehen können.

Aber nur, weil jeder, der am Gesundheitssystem verdienen will, zwanghaft mitmachen muss. Punkt.

Sektorenübergreifende Vernetzung macht natürlich dann am meisten Sinn, wenn alle Akteure angebunden sind. Das deutsche Gesundheitswesen wird typischerweise gesteuert mit der Honorierung und Vergütung von Leistungen. Da digitale Leistungen künftig zu 100 Prozent über die TI laufen sollen, ist sie Voraussetzung für die Leistungserbringung. Eine entsprechend positive Incentivierung kann außerdem die Akzeptanz weiter unterstützen.

Sprich: 55 Cent für einen elektronischen Arztbrief.

Nun, heutzutage werden noch fast alle Arztbriefe per Brief oder Fax versendet.

Wobei wir über die Sicherheit des Faxens nicht reden.

Das Telefaksimile – eine Technik aus den 70er-Jahren – ist nicht nur unsicher, sondern auch antiquarisch und verursacht zudem durch die immanenten Medienbrüche hohe Kosten. Ein digitaler Arztbrief hingegen, der über die TI-Struktur versandt wird, ist nicht nur sicherer, sondern auch schneller. Er kann direkt aus dem Praxissystem versendet und auch direkt vom empfangenden Arzt gespeichert werden. Die Voraussetzungen hierfür werden gerade geschaffen. Im Moment ist es noch so, dass der per Fax versandte Arztbrief höher vergütet wird als ein elektronischer Arztbrief.

Ein Fehlanreiz?

Wenn die Infrastruktur für den elektronischen Arztbrief vollständig verfügbar ist, sollte die Nutzung den Ärzten ausreichend vergütet werden und damit auch ein Anreiz für die Nutzung geschaffen werden.

Was ist denn mit den enormen Datenmengen, die über die TI laufen. Das muss doch ein wahrer Hort für Versorgungsforschung sein.

Moment, die Telematikinfrastruktur leitet nur durch, speichert aber keine Daten.

Trotzdem wäre das zumindest eine Perspektive für die Versorgungsforschung, weil sie – alleine durch die Standardisierung, die nun wahrscheinlich erfolgen wird –, leichter an Daten kommen könnte.

Aber nur könnte. Die gesamte Strecke, die ein Datensatz zurücklegen muss – vom Arzt zum Beispiel bis zur Krankenkasse, um das Beispiel Versicherten-Stammdatenmanagement zu nehmen – ist mehrfach hochsicher verschlüsselt. Das heißt im Umkehrschluss: Da kann niemand, absolut niemand, von irgendwoher Daten abgreifen, entschlüsseln und speichern. Das ist absolut nicht möglich.

Doch die Datenauswertung …

… obliegt wie bisher den KVen und Krankenkassen. Diese können, wenn sie es denn wollen, diesen Schatz an Daten anonymisieren und der Forschung zur Verfügung stellen. Der Telematikinfrastruktur selbst aber ist das nicht möglich. Das ist ein gewolltes und auch richtiges Grundprinzip.

Wann kommt denn dann Arvato Systems wieder ins Spiel?

Wir sehen Potenziale, sobald die nächste Fachanwendung kommt. Mit unserer E-Learning-Plattform für die Installation von Konnektor und VPN, die wir gemeinsam mit der Bertelsmann-Tochterfirma Relias entwickelt haben, können auch andere Inhalte vermittelt werden; zum Beispiel jene, die die Fachanwendungen betreffen.

Werden Sie später auch integrierte Systemleistungen anbieten?

Wie gesagt: Wir werden uns in Zukunft sicherlich auch mögliche Fachanwendungen anschauen, doch welche, ist noch völlig offen.

Herr Wemmel, vielen Dank für das Gespräch. <<

Das Interview führte MVF-Chefredakteur Peter Stegmaier.

Zitationshinweis

Wemmel, J., Stegmaier, P.: „Grundvoraussetzung für Vernetzung und Nutzwert“, in „Monitor Versorgungsforschung“ (02/19), S. 26-29; doi: 10.24945/MVF.02.19.1866-0533.2128

Jan Wemmel

studierte Nachrichtentechnik an der Fachhochschule Bremen und hält einen MBA der Cranfield Business School. Nach Stationen in England als Management- und IT-Berater bei Faber Maunsell, PwC und Pfizer, begann er seine Karriere bei Arvato innerhalb des Bertelsmann Konzerns. Hier verantwortete er die Akquise und den Betrieb von nationalen und internationalen Outsourcing-Verträgen. Seit 2011 leitet er die Geschäftsentwicklung für das Gesundheitswesen und die Öffentliche Hand bei Arvato Systems, dem IT-Spezialisten im Verbund der Bertelsmann-Tochter Arvato.