

*Band  
9*

David Matusiewicz / Manfred Cassens (Hrsg.)

*Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen  
in der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung  
als Herausforderung für das Management*

~  
Jens Geißler

ifgs Schriftenreihe



**Institut für Gesundheit & Soziales**  
der FOM Hochschule  
für Oekonomie & Management

**Jens Geißler**

*Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen  
in der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung  
als Herausforderung für das Management*

ifgs Schriftenreihe der FOM, Band 9

Essen 2017

ISSN 2367-3176

Dieses Werk wird herausgegeben vom ifgs Institut für Gesundheit & Soziales  
der FOM Hochschule für Oekonomie & Management gGmbH

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie;  
detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© 2017 by



**Akademie  
Verlags- und Druck-  
Gesellschaft mbH**

MA Akademie Verlags-  
und Druck-Gesellschaft mbH  
Leimkugelstraße 6, 45141 Essen  
[info@mav-verlag.de](mailto:info@mav-verlag.de)

Das Werk einschließlich seiner  
Teile ist urheberrechtlich geschützt.  
Jede Verwertung außerhalb der  
engen Grenzen des Urhebergeset-  
zes ist ohne Zustimmung der MA  
Akademie Verlags- und Druck-  
Gesellschaft mbH unzulässig und  
strafbar. Das gilt insbesondere für  
Vervielfältigungen, Übersetzungen,  
Mikroverfilmungen und die Ein-  
speicherung und Verarbeitung in  
elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen. Oft handelt es sich um gesetzlich geschützte eingetragene Warenzeichen, auch wenn sie nicht als solche gekennzeichnet sind.

***Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen  
in der gesetzlichen Kranken- und Unfallversicherung  
als Herausforderung für das Management***

Jens Geißler

## **Vorwort**

Der vorliegende Beitrag von Herrn Geißler greift ein aktuelles Thema auf. Vom schwerfälligen Verwaltungsapparat zum modernen Dienstleister: Die gesetzlichen Krankenkassen möchten die Digitalisierung nutzen, um beweglicher und effizienter zu werden. Insgesamt besteht bei den Kassen ein großer Nachholbedarf in Sachen Digitalisierung. Der Handel ist mindestens zehn Jahre weiter. Der Datenschutz wird als Totschlagargument gegen eine Vielzahl von Innovationen angeführt. Hinzu kommt die Angst der Kassen vor Sanktionen der Aufsichtsbehörden. Gleichwohl verändert die digitale Transformation die Branche massiv. Die Kassen werden immer mehr zu Gesundheitsmanagement-Unternehmen und sind immer weniger Verwaltungsbehörden – erste Beispiele gehen hier bereits mit großen Schritten voran. Gerade die großen Krankenkassen werden kreativer und investieren in innovative Lösungen, die die Versorgung verbessern. Das müssen sie auch: Weil die Versicherten immer mehr Service erwarten, steigt der Konkurrenzdruck, der wiederum zu einer weiteren Marktkonzentration führen wird. Bundesgesundheitsminister Gröhe hat am Ende des 2. Forums des Digital Gipfels 2017 klare Worte gesprochen. Die Telematik-Anwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) müssten ein Interoperabilitäts-Verzeichnis haben. Wichtig sei auch ein Kulturwandel, der uns beschäftigen werde. An der Stelle stellt sich die Frage, wie es mit einer gemeinsamen Telematik-Infrastruktur weitergeht? Da es mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) nur schleppend voranging, bauen die Krankenkassen derzeit zwar eigene interoperable Lösungen, um ihren Versicherten digitale Services zu bieten. Es kann aber nicht die Lösung sein, dass jeder seine Parallellösung baut. Es bleibt also spannend.

Prof. Dr. David Matusiewicz  
Essen, im September 2017

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis .....	IV
Tabellenverzeichnis .....	IV
1 Einleitung .....	1
2 Besonderheiten der Digitalisierung in der Sozialversicherung .....	2
3 Digitalisierung entlang der Geschäftsprozesse .....	6
3.1 Digitalisierung von Schnittstellen .....	8
3.2 Digitalisierung der Datenverarbeitung .....	10
3.3 Digitale Speicherung von Dokumenten .....	13
4 Digitalisierung aus Sicht der Kunden/Versicherten .....	14
5 Die Digitalisierung der Schnittstellen: Empfang von Digitalem Input/ Versand von digitalem Output .....	16
5.1 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen ersten Grades .....	16
5.2 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen zweiten Grades .....	16
5.3 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen dritten Grades .....	18
5.4 Kundenkommunikation über Apps und Online-Geschäftsstellen .....	21
6 Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der Sozialversicherung .....	24
6.1 Digitale Bearbeitung .....	24
6.2 Von der digitalen Bearbeitung zur Dunkelverarbeitung .....	25
6.3 Digitaler Output .....	27
6.4 Digitale Akten .....	27
7 Digitalisierung von Geschäftsprozessen als Herausforderung für das Management .....	31
7.1 Neue Anforderungen an die Unternehmensstrategie .....	31
7.2 Neue Schlüsselkompetenzen werden benötigt .....	32
7.3 Der Personalbedarf verändert sich .....	36
7.4 Auswirkungen auf die Mitarbeiter .....	38
7.5 Softwareentwicklung und Customizing .....	41
7.6 Gestiegene Anforderungen an den IT-Betrieb .....	43

8 Zusammenfassung und Ausblick .....	45
Literaturverzeichnis .....	47
Online-Quellen .....	48

### **Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1: Geschäftsprozess der Sozialversicherung .....	7
Abb. 2: Geschäftsprozess der Sozialversicherung mit digitaler Schnittstelle.....	8

### **Tabellenverzeichnis**

Tab. 1: Schnittstellen ersten bis dritten Grades .....	10
--	----

## 1 Einleitung

Weitgehend unbemerkt sowohl von den Kunden als auch von der Wissenschaft verändert sich die deutsche Sozialverwaltung. Wo seit der Gründung der Sozialversicherungsträger Papier das wichtigste Arbeitsmedium war, greift Schritt für Schritt die digitale Sachbearbeitung. Man könnte argumentieren, dass es sich hierbei lediglich um eine Veränderung des Mediums handelt, nicht aber um eine der Arbeit – schließlich rechnen z. B. Krankenkassen weiterhin medizinische Leistungen ab, nur eben auf anderem Wege. Die Digitalisierung ist jedoch weit mehr als nur die Veränderung des Arbeitsmediums. Sie hat gravierende Auswirkungen auf viele Bereiche der Unternehmensorganisation: Geschäftsprozesse verändern sich, der Bedarf an Mitarbeitern verändert sich, die Anforderungen an die IT verändern sich, um nur einige zu nennen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales prognostiziert in seinem „Weißbuch Arbeit 4.0“, dass sich im Zeitraum von 2014 bis 2030 der Personalbedarf im Bereich der öffentlichen Verwaltung durch die Digitalisierung um 372 000 bis 427 000 Stellen verringert.<sup>1</sup> Dass diese Veränderungen dennoch weitgehend unbemerkt erfolgen, ergibt sich u. a. daraus, dass sie nicht in einem großen Schritt stattfindet, sondern vielmehr als eine Abfolge vieler Einzelmaßnahmen. Diese Einzelschritte der Digitalisierung und ihre Auswirkungen auf die Organisationen der deutschen Sozialversicherung werden im Folgenden vorgestellt.

---

<sup>1</sup> Weißbuch Arbeit 4.0, S. 52 (Grafik, Verwaltung ganz unten).

## 2 Besonderheiten der Digitalisierung in der Sozialversicherung

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen hat ihren Ursprung weder in der gesetzlichen Sozialversicherung, noch ist sie auf diese beschränkt. Vielmehr handelt es sich um einen bereits lange andauernden grundlegenden Trend, der praktisch alle Bereiche des Lebens direkt oder indirekt betrifft.<sup>2</sup> Allerdings gibt es durchaus eine Wechselbeziehung mit der Digitalisierung in der Sozialversicherung. Die Kunden übertragen ihre Erwartungen an die Servicequalität aus anderen Bereichen des Lebens auf die Verwaltung: Man erwartet schnelle Auskunftsfähigkeit bei Anfragen und schnelle Entscheidung über Anträge. Und auch die Nutzung digitaler Kommunikationskanäle wird immer selbstverständlicher vorausgesetzt.

Gleichzeitig hat die Politik zumindest in einem wichtigen Teil der deutschen Sozialversicherung – nämlich in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – bewusst Wettbewerbselemente eingeführt. Die freie Wahl der Krankenkasse bei weitgehend gesetzlich festgelegtem Leistungskatalog führt dazu, dass sich die Krankenkassen nicht zuletzt über ihre Servicequalität voneinander abgrenzen.<sup>3</sup> Die Servicequalität der Verwaltung ergibt sich durch schnellen Zugang zu Informationen und effiziente Entscheidungswege. Vor dem Hintergrund eines weiterhin bestehenden Kostenwettbewerbs und gedeckelter Verwaltungsausgaben wird die Performanz der IT so zum Wettbewerbsfaktor.

Es gibt auch verwaltungsinterne Gründe für die fortschreitende Digitalisierung. Einer ist die Konkurrenz um Fachkräfte auf dem Arbeitsmarkt.<sup>4</sup> Je schwieriger es ist, qualifizierte Mitarbeiter zu finden, umso größer ist der Anreiz, Vorgänge zu digitalisieren. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass durch die Digitalisierung der Bedarf an einfachen Tätigkeiten sinkt, während höherqualifizierte Tätigkeiten zunehmen.

Gleichzeitig haben sich auch die Möglichkeiten der IT fundamental verändert. Hier sei nur darauf verwiesen, dass die Geschwindigkeit der Datenverarbeitung und die Kosten der Datenspeicherung und -übertragung heute keine unüberwindlichen Hindernisse für die Digitalisierung von Geschäftsprozessen darstellen. Die

---

<sup>2</sup> Vgl. Hilbert / López (2011): S. 60–65; Hess (2013); Urbach / Ahlemann 2016

<sup>3</sup> Siehe z. B. Bundesministerium für Gesundheit (o.J.). Matusiewicz weist allerdings darauf hin, dass sich der Wettbewerb zwischen den gesetzlichen Krankenkassen primär auf die Höhe des Zusatzbeitrags fokussiert. Vgl. Matusiewicz (2016).

<sup>4</sup> Siehe Weißbuch Arbeit 4.0: S. 29.

Kosten für Softwareentwicklung und IT-Betrieb sind zwar hoch, lassen sich aber durch geschickte Kooperationen steuern und auf mehrere Schultern verteilen.

Viele der hier angesprochenen Aspekte treffen auf eine Vielzahl von Unternehmenstypen zu: Der spezielle Blick auf die Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der gesetzlichen Sozialversicherung lohnt besonders, denn neben den genannten Gemeinsamkeiten gibt es diverse qualitative und quantitative Besonderheiten, die diese Digitalisierung in der Sozialversicherung zu einer besonderen Herausforderung machen.

Da ist zum einen die hohe Zahl von Geschäftsvorgängen in der gesetzlichen Sozialversicherung.<sup>5</sup> Zum anderen gibt es eine große Anzahl sehr heterogener Akteure: Die gesetzliche Sozialversicherung besteht nicht nur aus den 113 Gesetzlichen Krankenkassen, 9 Berufsgenossenschaften, 32 Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand, der Deutschen Rentenversicherung und den Trägern der Sozialhilfe. Dazu kommen die Leistungserbringer: Krankenhäuser, Allgemein- und Fachärzte, Reha-Kliniken, Apotheken, Anbieter von Heil- und Hilfsmitteln, sowie die Erbringer sonstiger medizinischer Leistungen. Auch die Unternehmen sind als Arbeitgeber und Beitragszahler Teil dieses Systems. Und nicht zu vergessen natürlich die Kunden – in unterschiedlicher Rolle am Ende praktische die gesamte Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland.

Die Komplexität entsteht jedoch nicht nur durch die Vielzahl der Akteure, sondern auch durch ihre Heterogenität. Der einfachste Indikator ist hier die Zahl der Mitarbeiter. Sie reicht bei den Sozialversicherungen von unter 20 bei einzelnen Feuerwehrunfallkassen bis hin zu Gesetzlichen Krankenkassen mit mehr als 10 000 Mitarbeitern.<sup>6</sup> Dieselbe Heterogenität findet sich bei den Krankenhäusern und in etwas geringerem Maße auch bei allen anderen Leistungserbringern. Eine umfassende Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der deutschen Sozialversicherung muss dieser Heterogenität der Akteure Rechnung tragen.

---

<sup>5</sup> Um zwei Beispiele zu nennen: Die Clearingstelle der BITMARCK ermöglicht den Austausch von jährlich ca. 30 Millionen Ein- und Ausgangsdokumenten mit über 330 000 Partnern. Siehe BITMARCK Digitalstrategie (2016): S. 16; und die AOKs bearbeiten insgesamt ca. 370 Millionen Behandlungen bei niedergelassenen Ärzten, 6 Millionen stationäre Behandlungen und 400 Millionen Rezepte pro Jahr. Siehe AOK Systems Newsletter, 3/2014.

<sup>6</sup> Bei der Techniker Krankenkasse sind es z. B. 13 822. Siehe Techniker Krankenkasse (o.J.).

Aber auch die verarbeiteten Daten selbst unterscheiden die Digitalisierung in der Sozialversicherung von anderen Bereichen. Bei der gesetzlichen Sozialversicherung handelt es sich für die meisten Beteiligten um eine Pflichtversicherung. Die Kunden/Nutzer/Versicherten können sich demnach dem System, anders als bei freiwilligen Aktivitäten im Internet und in sozialen Netzwerken, nicht entziehen. Sie haben auch persönlich keinerlei Einfluss darauf, welche ihrer Daten von wem an wen in welcher Form weitergegeben werden. Vielmehr ergibt sich der Umfang des Datenaustauschs aus den (sozial-)rechtlichen Bestimmungen. Nicht nur der Zwangscharakter des Systems beeinflusst die besondere Schutzwürdigkeit der Daten. Dieser ergibt sich auch aus dem Inhalt der Daten selbst: Einkommen, Krankengeschichte und familiäre Situation. Dass eine unbeabsichtigte Veröffentlichung oder der Verlust dieser Daten unbedingt vermieden werden muss, ist offensichtlich.

Ein weiterer Aspekt ist der hohe Grad der gesetzlichen Reglementierung. Organisationen der Sozialversicherung und die dazugehörigen Leistungserbringer unterliegen dem Sozialgesetzbuch, das auch detaillierte Vorschriften zur Speicherung und Verarbeitung von Daten macht.<sup>7</sup> Innovation ist immer nur innerhalb dieses eng gesteckten rechtlichen Rahmens möglich. Einerseits schränkt dies den Spielraum der Akteure zwar ein. Andererseits bietet der rechtliche Rahmen immer noch viele Möglichkeiten zur Innovation. Außerdem ist der Gesetzgeber selbst immer wieder Treiber für die Digitalisierung von Geschäftsprozessen. Mit der Aufnahme des § 95 „Gemeinsame Grundsätze Technik“ in das SGB IV durch das 5. SGB IV-ÄndG schuf der Gesetzgeber erstmalig die Grundlage, technische Spezifikationen des Datenaustauschs an die bzw. innerhalb der Sozialversicherung gesetzlich zu normieren.<sup>8</sup>

Die beschriebenen Trends und Rahmenbedingungen gelten grundsätzlich für alle Bereiche der gesetzlichen Sozialversicherung. Diese Arbeit fokussiert sich auf die Sozialversicherung im Gesundheitsbereich. Besonders in diesem Be-

---

<sup>7</sup> Siehe besonders SGB X, Zweites Kapitel (Schutz der Sozialdaten): Zweiter Abschnitt (Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung, §§ 67a–78), Dritter Abschnitt (Organisatorische Vorkehrungen zum Schutz der Sozialdaten, besondere Datenverarbeitungsarten, §§ 78a–80) und Vierter Abschnitt (Rechte des Betroffenen, Datenschutzbeauftragte und Schlussvorschriften, §§ 81–85a).

<sup>8</sup> Diese mit allen anderen Sozialversicherungsträgern erarbeiteten gemeinsamen Grundsätze wurden anschließend durch das BMAS genehmigt, nachdem das BMG (für die Verfahren der Leistungserbringer) und die BDA (für die Verfahren der Arbeitgeber) dazu angehört wurden, und ersetzen eine Vielzahl an Richtlinien und Empfehlungen, die bisher die technischen Aspekte des Datenaustauschs im o. g. Bereich regelten. Siehe: GKV Datentausch.

reich macht sich die Heterogenität der Stakeholder bemerkbar. Wenn im Folgenden von der gesetzlichen Sozialversicherung die Rede ist, dann sind die gesetzliche Kranken-, Pflege- und Unfallversicherung gemeint.

Sowohl juristische als auch technische Aspekte verdienen im Zusammenhang mit der Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der Sozialversicherung eine eigene Betrachtung. Ich gehe auf diese jedoch nur am Rande ein. Gleiches gilt für die IT der Leistungserbringer, Gesundheitsapps privater Anbieter, Telemedizin und die elektronische Gesundheitskarte.

Umfassende Untersuchungen zum Thema Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der gesetzlichen Sozialversicherung liegen bisher nicht vor.<sup>9</sup> Wichtigste Quelle für diese Arbeit sind diverse Berichte und Newsletter aus Digitalisierungsprojekten und von relevanten Akteuren aus der deutschen Sozialversicherung. Eine interessante Quelle aus der Praxis sind die Newsletter der GUSO-Anwendergemeinschaft<sup>10</sup>, die seit Mai 2007 zwei- bis viermal im Jahr veröffentlicht werden. In diesen Zeitraum fallen die Neuentwicklung der Kernanwendung GUSO<sup>2</sup>, die strategische Neuausrichtung der Gemeinschaft, das Ausschreibungsverfahren für den IT-Betrieb und auch die Auslagerungsprojekte in den Unfallkassen (UK). Auch die Newsletter der AOK Systems enthalten wichtige und vor allem über einen längeren Zeitraum kontinuierliche Informationen über die Weiterentwicklung des Systems oscare.<sup>11</sup>

---

<sup>9</sup> Einzelne historische Aspekte finden sich in: ITSG (2012); sowie ITSG (2016).

<sup>10</sup> Die GUSO-Gemeinschaft besteht aus 12 Unfallversicherungsträgern der öffentlichen Hand. Die Aufgabe der GUSO GbR war ursprünglich die Entwicklung und Betreuung der Kernanwendung (heute unter dem Namen GUSO<sup>2</sup>). Hinzugekommen ist inzwischen die Steuerung des gemeinsamen RZ-Dienstleisters BG Phoenix (BG-P). Siehe [www.guso.de](http://www.guso.de), sowie Newsletter: <http://guso.de/imperia/md/guso/aktuelles>.

<sup>11</sup> Siehe AOK Systems, sysTEMATIC.

### 3 Digitalisierung entlang der Geschäftsprozesse

Ein Geschäftsprozess ist eine „Folge von Wertschöpfungsaktivitäten mit einem oder mehreren Inputs und einem Kundennutzen stiftenden Output“.<sup>12</sup> Kunde der Sozialversicherung ist entweder der Versicherte in seiner Rolle als Beitragszahler oder als Leistungsempfänger.<sup>13</sup> Typische Geschäftsprozesse in der Sozialversicherung sind:

- Zahlung von Beiträgen,
- Übermittlung beitragsrelevanter Informationen,
- Beantragung von Leistungen,
- Abrechnung von Leistungen,
- Wechsel der Krankenversicherung,
- Widerspruch/Klage bei Ablehnung von Leistungen,
- Bindung/Gewinnung von Kunden in der Krankenversicherung.

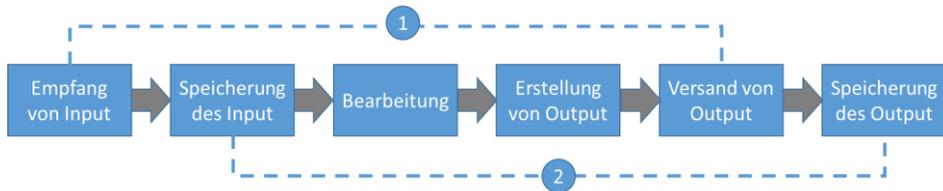
Dabei ist es unerheblich, ob der Versicherte selbst mit dem Sozialversicherungsträger kommuniziert oder ob dies über einen Dritten (z. B. einen Leistungserbringer) erfolgt. Neben diesen Geschäftsprozessen mit direktem Kundennutzen gibt es in gesetzlichen Sozialversicherungen noch diverse unterstützende Prozesse (Haushaltsplanung, Personalverwaltung etc.), die hier jedoch nur am Rande berührt werden.

Es stellt sich die Frage, welche Digitalisierungsschritte grundsätzlich möglich sind und in welcher Reihenfolge diese in der Regel umgesetzt werden. Ein möglicher Ansatz für die Kriterien zur Einordnung ist, die Digitalisierung entlang der Geschäftsprozesse der Sozialversicherung zu definieren. In einem stark vereinfachten Modell wäre dies die folgende Kette:

---

<sup>12</sup> Lackes / Siepermann / Schewe (o.J.); siehe auch Becker / Kugeler / Rosemann (2008), S. 6 - 8; Schmelzer / Sesselmann (2008), S. 63 - 87.

<sup>13</sup> Nicht berücksichtigt wird hier die Rolle der Arbeitgeber als Kunde der Sozialversicherung, z. B. als Beitragszahler oder Bezieher von Präventionsleistungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

**Abb. 1:** Geschäftsprozess der Sozialversicherung

Quelle: Eigene Darstellung

Es erscheint jedoch sinnvoll, dieses Modell an zwei Punkten zu modifizieren.

(1) Der Datenaustausch zwischen den Sozialversicherungsträgern und ihrem Umfeld erfolgt in aller Regel bidirektional: Wenn es einen digitalen Input-Kanal gibt, dann gibt es auch einen digitalen Output-Kanal. Eine logische Trennung zwischen Empfang von Input und Versand von Output würde somit vor allem zu einer Doppelung führen. Aus diesem Grund fasse ich beide Punkte zusammen und weise, wo erforderlich, darauf hin, wenn es aus Sicht der Sozialversicherungsträger einen Unterschied zwischen dem Ein- und dem Ausgangskanal gibt.

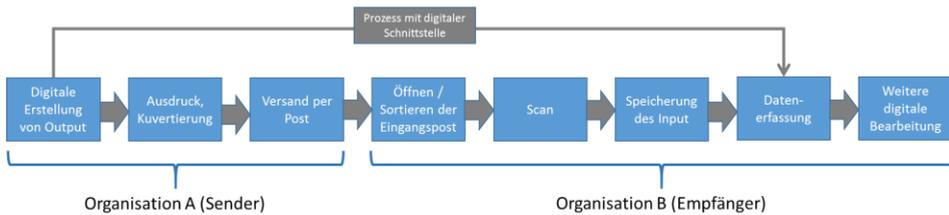
(2) Aus technischer Sicht ist es unerheblich, ob es sich bei den zu speichernden Daten um Input oder Output handelt. Zwar wird in aller Regel zunächst die Speicherung des Outputs umgesetzt – allerdings nur deshalb, weil die interne Digitalisierung (im Sinne der Erstellung von Output) der Digitalisierung von Schnittstellen (hier: Input) immer vorausgeht. So kommt es, dass Sozialversicherungsträger häufig bereits große digitale Archive haben, bevor die Digitalisierung der Input-Kanäle an Bedeutung gewinnt. Trotzdem können beide Punkte zusammengefasst werden. Es ergeben sich die Hauptaspekte der Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der Sozialversicherung, die im Folgenden näher erläutert werden:

1. Digitalisierung von Schnittstellen (also Input- und Outputkanäle),
2. Digitalisierung der Datenverarbeitung,
3. Erzeugung digitaler Ausgangsprodukte und
4. Digitale Speicherung von Dokumenten.

### 3.1 Digitalisierung von Schnittstellen

Die Digitalisierung von Daten-Eingangskanälen ist von besonders hoher Bedeutung, da sich durch diesen Schritt in großem Umfang die manuelle Erfassung bzw. Digitalisierung von Daten vermeiden lässt, die beim Sender bereits in digitaler Form vorliegen.<sup>14</sup> Vereinfacht formuliert wird durch die Digitalisierung des Inputs also der folgende Prozess vermieden:

**Abb. 2:** Geschäftsprozess der Sozialversicherung mit digitaler Schnittstelle



Quelle: Eigene Darstellung

Es zeigt sich, dass die Digitalisierung von Schnittstellen im Interesse von Sender und Empfänger liegt, wobei der Empfänger insgesamt den größeren Nutzen zieht, da besonders die Datenerfassung mit großem Aufwand verbunden ist.

Nun können A und B sehr unterschiedliche Organisationen sein, denn grundsätzlich lassen sich natürlich die Schnittstellen zwischen allen Stakeholdern der Sozialversicherung digitalisieren. Allerdings zeigt sich in der Praxis, dass hinsichtlich der Digitalisierung jede Schnittstelle neu betrachtet werden muss: Es handelt sich jeweils um neue Datensätze und um Beteiligte mit unterschiedlichen technischen und organisatorischen Voraussetzungen. Daher lassen sich Erkenntnisse aus der Digitalisierung einer Schnittstelle immer nur sehr begrenzt auf eine andere Schnittstelle übertragen.

Sind die Grundvoraussetzungen für die Digitalisierung von Schnittstellen einmal gegeben – hierzu gehört z. B. ein digitales Archiv –, dann folgt die Digitalisierung der Schnittstellen einem Pfad, der sich vor allem aus der institutionellen Nähe von Sender und Empfänger sowie der Anzahl der beteiligten Organisationen/Beteiligten ergibt. Die Digitalisierung einer Schnittstelle setzt immer voraus, dass sich zwei (Typen von) Organisationen auf ein Verfahren und einen eindeutig definierten Datensatz einigen. Diese Einigung kann problematisch sein, da in

<sup>14</sup> Siehe Abschnitt 7.3 zu der daraus entstehenden Veränderung des Personalbedarfs.

der Regel beide (Typen von) Organisationen technische Systeme und Datensätze haben, die nicht ohne Anpassungen miteinander kompatibel sind. Je größer die institutionelle Nähe der beiden (Typen von) Organisationen, desto leichter fällt diese Einigung – oder desto leichter ist es, sie gesetzlich zu implementieren. Zum einen weisen die technischen Systeme und Datensätze in der Regel geringere Unterschiede auf, zum anderen existieren Entscheidungsmechanismen, die die Einigung auf ein standardisiertes Verfahren erleichtern.<sup>15</sup>

Für die Sozialversicherung leite ich hieraus eine Aufteilung in Schnittstellen ersten bis dritten Grades ab. Schnittstellen ersten Grades sind solche innerhalb der gesetzlichen Sozialversicherung – sie weisen die größte institutionelle Nähe auf, gleichzeitig ist die Zahl der Akteure begrenzt. Schnittstellen zweiten Grades sind solche zwischen der Sozialversicherung und anderen staatlichen Akteuren sowie den Leistungserbringern im Gesundheitswesen – hier nimmt der Grad der institutionellen Nähe ab, während die Zahl der Akteure stark ansteigt. Schnittstellen dritten Grades sind solche zwischen der Sozialversicherung und ihren Kunden – dies schließt praktisch die gesamte Bevölkerung sowie alle Unternehmen ein.

---

<sup>15</sup> Weitere mögliche Faktoren, die den Digitalisierungspfad beeinflussen, sind zwar denkbar, scheinen aber in der Praxis von untergeordneter Bedeutung zu sein. Hierzu gehört die Anzahl der Beteiligten (je höher, desto schwieriger die Digitalisierung?) sowie der erwartete Effizienzgewinn (je höher, desto lohnender die Digitalisierung). Weitere Aspekte: Marketing/Vertrieb: Services für die Kunden erhöhen durch Digitalisierung der Kundenkommunikation.

**Tab. 1:** Schnittstellen ersten bis dritten Grades

Grad	Typ	Merkmal	Beispiele
<b>Schnittstellen 1. Grades</b>	Zweige der gesetzlichen Sozialversicherung	Die Organisationen unterliegen dem Sozialgesetzbuch als gesetzlichem Rahmenwerk	Gesetzliche Krankenkassen, Gesetzliche Unfallversicherung, Rentenversicherung etc.
<b>Schnittstellen 2. Grades</b>	Staatliche Akteure	Übernahme hoheitlicher Aufgaben auf gesetzlicher Basis	Sozialgerichte, Ministerien (in ihrer Rolle als Aufsicht)
	Leistungserbringer im Gesundheitswesen	Rolle ist über das Sozialgesetzbuch definiert	Ärzte, Krankenhäuser, Reha-Kliniken, Apotheken, paramedizinische Berufe, Hersteller von Heil- und Hilfsmitteln etc.
<b>Schnittstellen 3. Grades</b>	Beitragszahler/institutionelle Kunden		Arbeitgeber, Mitgliedsunternehmen, Schulen
	Versicherte/Individualkunden	Anspruchsberechtigte einer Sozialversicherung	Aktuelle/potenzielle Versicherte, Anspruchsberechtigte, Patienten

### 3.2 Digitalisierung der Datenverarbeitung

Obwohl die Mitarbeiter in den Sozialversicherungen schon lange EDV-unterstützt arbeiten, stellt sich auch hier die Frage nach dem Grad der Digitalisierung. Diese Frage lässt sich beantworten, indem erst einmal der theoretische Maximalzustand der Digitalisierung definiert wird. Das wäre die vollständig automatische Sozialversicherung. In dieser Sozialversicherung würden alle Kern- und Unterstützungsprozesse ausschließlich und abschließend von EDV-Systemen bearbeitet werden. Die Rolle des Mitarbeiters würde sich darauf beschränken, das in den EDV-Systemen hinterlegte sozialversicherungsrechtliche Regelwerk auf dem aktuellen Stand zu halten und die Systeme zu überwachen. Um sich diesem Ziel zu nähern, müssen (a) Stammdaten vorhanden sein, (b) Algorithmen vorhanden sein, um die Kernaktivitäten zu automatisieren, und (c) Interaktionen und Entscheidungswege dokumentiert werden.

### (a) Verwaltung der Stammdaten

Das Stammdaten-System enthält die relevanten Namens-, Kontakt- und Rolleninformationen zu allen Personen und Institutionen, mit denen der Sozialversicherungsträger interagiert. Dies sind also alle Leistungsempfänger (Versicherte, sonstige Anspruchsberechtigte), alle Leistungserbringer (Krankenhäuser, Ärzte etc.) und alle sonstigen Geschäftspartner (Arbeitgeber etc.). Diese Daten werden in aller Regel für verschiedene Geschäftszwecke benötigt, sollten aber aus Gründen der Effizienz nur in einem System zentral verwaltet werden.

### (b) Automatisierung der Kernaktivitäten

Sozialversicherungsträger treffen Entscheidungen auf Basis diverser sozialversicherungsrechtlicher Bestimmungen. Die abstrakten Normen müssen dabei jeweils auf den konkreten Fall angewendet werden, sodass immer wieder auch Ermessensentscheidungen erforderlich sind. Allerdings lassen sich doch viele Entscheidungen allein auf Basis des Regelwerks treffen. Typische sozialversicherungsrechtliche Entscheidungsprozesse sind:

- Prüfung der Zuständigkeit für einen bestimmten Fall oder Versicherten;
- Prüfung des Versicherungsstatus;
- Prüfung eines konkreten Leistungs-/Erstattungsantrags;
- Sachliche Prüfung der Abrechnung gegen den Leistungskatalog;
- Rechnerische Prüfung der Abrechnung.

Die Automatisierung dieser Kernaktivitäten bedeutet, dass mit Hilfe der EDV eingehende Daten gegen das hinterlegte Regelwerk geprüft werden. Beispielsweise wird bei einer eingehenden Abrechnung geprüft, ob die abgerechneten Leistungen zur angegebenen Diagnose passen und ob beides zum Leistungskatalog des Sozialversicherungsträgers passt. Die Rolle von Sachbearbeiter und EDV-System kann nun unterschiedlich sein. Entweder das EDV-System prüft den Fall auf Basis des hinterlegten Regelwerks und weist den Sachbearbeiter auf mögliche Abweichungen oder Fehler hin – die Bearbeitung des Falls (Entscheidung, Erstellung von Ausgangsprodukten) liegt aber beim Sachbearbeiter. Hierbei hat die EDV also eine rein unterstützende Rolle. Oder die Bearbeitung erfolgt allein durch die EDV, also gänzlich ohne Beteiligung eines Sachbearbeiters. In diesem Fall erfolgt die abschließende Entscheidung auf Basis des hinterlegten Regelwerks. Dies wird Dunkelverarbeitung genannt.

### (c) Dokumentation von Entscheidungsprozessen und Interaktionen

Sozialversicherungsträger treffen nicht nur Entscheidungen, sie müssen auch dokumentieren, wie diese Entscheidungen zustande gekommen sind und wie sie dem Anspruchsberechtigten kommuniziert wurden. Aus Sicht des Versicherten ist es nicht unbedingt relevant, welcher Sachbearbeiter eine bestimmte Entscheidung getroffen hat. Aber aus Sicht der Verwaltung gilt es zu dokumentieren, von wem (auf welcher Hierarchieebene) auf welcher Informationsbasis eine Entscheidung getroffen wurde. Interne Dienstanweisungen legen etwa fest, wer bis zu welchem Betrag Rechnungen prüfen und freigeben darf oder wer welche Leistungstypen bis zu welcher Höhe gewähren darf. Mit Hilfe des EDV-Systems muss dokumentiert und bei Bedarf nachgewiesen werden, dass diese Festlegungen eingehalten wurden. Neben den Entscheidungsprozessen muss aber auch dokumentiert werden, wer wann mit wem kommuniziert hat. So muss beispielsweise in einer Akte revisionssicher dokumentiert werden, wann welcher Antrag eingegangen ist und beantwortet wurde. Die Sinnhaftigkeit der Dokumentation von Kundeninteraktionen ergibt sich in der gesetzlichen Krankenversicherung aber auch aus dem Kassenwettbewerb: Wann wurde der Versicherte auf welchem Wege über welche Programme der Krankenkasse informiert und wie hat er ggf. hierauf reagiert? Aus dieser Interaktion können dann wiederum weitere Maßnahmen zur Kundenbindung abgeleitet und automatisiert durchgeführt werden.

Die Erzeugung digitaler Ausgangsprodukte beinhaltet sowohl die Erzeugung einzelner Ausgangsdokumente mit Hilfe eines Dokumentenmanagementsystems (DMS) als auch die Erstellung ganzer Aktenkopien zur Weiterleitung an andere Stakeholder. Die Nutzung und zentrale Pflege eines DMS hat zwei Vorteile: Sie steigert die Effizienz der Dokumentenerstellung und ermöglicht gleichzeitig eine Standardisierung der Kundenkommunikation. Aktenkopien können erforderlich sein z. B. bei einem Wechsel der Zuständigkeit (BGs/Unfallkassen) oder bei der Kommunikation mit anderen Stakeholdern (besonders Sozialgerichtsbarkeit). Die Digitalisierung ermöglicht es, dieses Ausgangsprodukt ohne aufwendiges Kopieren von Akten zu erstellen.

### 3.3 Digitale Speicherung von Dokumenten

Auch bei der digitalen Speicherung von Dokumenten gibt es verschiedene Ausprägungen, je nachdem, ob die rechtsverbindlichen Dokumente in der digitalen Form oder in Papierform vorgehalten werden, und je nachdem, ob alle Dokumente oder nur Teile der Akte digital vorliegen. Hieraus ergeben sich folgende möglichen Varianten von der reinen Papierakte bis zur reinen digitalen Akte:

- a) Reine Papierakten;
- b) Führende Papierakte mit einzelnen digitalen Dokumenten als Kopie (z. B. wenn digital erstellte Ausgangsdokumente in einem digitalen Archiv gespeichert werden);
- c) Führende Papierakte mit allen Dokumenten als Kopie in einer digitalen Akte;
- d) Hybridakte mit Stichtagsregelung: Vor dem Stichtag ist die Papierakte rechtsverbindlich, danach die digitale Akte; alle ab dem Stichtag eingehenden Dokumente werden ausschließlich digital verarbeitet;
- e) Hybridarchiv mit Stichtagsregelung: Fälle/Vorgänge mit Fallanlage vor dem Stichtag werden weiterhin in Papier bearbeitet; Fälle/Vorgänge mit Fallanlage nach dem Stichtag werden ausschließlich digital bearbeitet;
- f) Reine digitale Akte mit nachgescannten Altakten-Dokumenten;
- g) Reine digitale Akte.

Die positiven Effekte der digitalen Akte entstehen vollumfänglich erst bei der rein digitalen Akte. Besonders die Übergangsvarianten (c) bis (e) sind problematisch, da die Mitarbeiter hier mit Papier- und digitalen Akten parallel arbeiten müssen. Außerdem müssen die Mitarbeiter der Post- und Scanstelle wissen, welche eingehenden Papierdokumente sie scannen müssen und welche in Papierform weiterbearbeitet werden. Daher handelt es sich bei diesen beiden Varianten vor allem um Übergangslösungen, die nur für kurze Zeit nach der Einführung digitaler Akten verwendet werden.

#### 4 Digitalisierung aus Sicht der Kunden/Versicherten

Der Treiber der Digitalisierung von Geschäftsprozessen ist in der gesetzlichen Sozialversicherung nicht der Wunsch nach neuen oder besseren Leistungen für die Kunden. Dies unterscheidet sie deutlich von anderen Branchen.<sup>16</sup> Bei den Berufsgenossenschaften und Unfallkassen entfällt dieser Aspekt gänzlich, weil sie nicht im Wettbewerb um die Versicherten stehen. Und in der gesetzlichen Krankenversicherung dominiert – wie auch in der Unfallversicherung – das Motiv der Kostenersparnis und Verwaltungsmodernisierung.<sup>17</sup> Zudem sind viele Kunden mit ihren Sozialversicherungsträgern sehr selten in direktem Kontakt, denn:

- die Abrechnung ärztlicher Leistungen erfolgt durch den Leistungserbringer;
- die Beantragung spezieller Behandlungsverfahren erfolgt zumindest in vielen Fällen durch den Leistungserbringer;
- die Abführung der Beiträge für Unfallkasse oder BG erfolgt bei Angestellten durch den Arbeitgeber.

Somit konzentriert sich der direkte Austausch mit der Sozialversicherung auf bestimmte Kundengruppen bzw. auf bestimmte Geschäftsvorgänge wie z. B. die Dokumentation und Abrechnung von Bonusleistungen, die Steuerung des Heilverfahrens bei Schwerstverletzten durch die Unfallversicherung oder die Beantragung der Befreiung von Zuzahlungen, um nur einige zu nennen.

In der Summe handelt es sich hierbei jeweils um eine große Anzahl von Vorgängen, sodass die Digitalisierung aus Sicht der Kranken- oder Unfallkasse sicher vorteilhaft ist. Das ändert aber nichts daran, dass diese Typen von Vorgängen bei einem großen Teil der Kunden nur selten vorkommen. Eine Digitalisierung bringt daher nur den Kunden einen Vorteil, die aus bestimmten persönlichen Gründen in einem intensiveren Austausch mit ihrem Sozialversicherungsträger stehen. Bei den anderen übersteigt häufig der administrative Aufwand (z. B. für die Registrierung in Online-Geschäftsstellen und die Vergabe von Passwörtern) den praktischen Nutzen.

Der praktische Nutzen für den Kunden ist demnach klar ersichtlich. Demgegenüber steht die Frage nach möglichem Missbrauch der gesammelten Daten. In

---

<sup>16</sup> Vgl. Ternès / Towers / Jerusel (2015), S. 15 - 22. Die Autoren beschreiben den Einfluss der Digitalisierung auf das Konsumverhalten der Verbraucher.

<sup>17</sup> Zu den folgenden Überlegungen liegen bisher keine wissenschaftlichen Studien vor.

Großbritannien wird gerade intensiv und kontrovers diskutiert, ob der staatliche Gesundheitsdienst NHS seine Daten zur Identifizierung illegaler Immigranten an das Innenministerium weitergeben muss. Zwar geht es „nur“ um Informationen zum Wohnort und nicht um medizinische Daten. Trotzdem wehrt sich der zentrale IT-Dienstleister des NHS-Systems vehement gegen die kaum regulierte Weitergabe der Daten. Man befürchtet einen Vertrauensverlust vor allem bei besonders gefährdeten Personengruppen und Minderheiten, die aus Angst vor einer Weitergabe ihrer Daten benötigte medizinische Leistungen nicht wahrnehmen könnten.<sup>18</sup>

Aus all dem folgt aber nicht, dass die Digitalisierung von Geschäftsprozessen grundsätzlich nicht im Interesse der Kunden wäre. Sie profitieren auf vielfältige Weise, auch wenn ihnen nicht immer bewusst ist und werden muss, dass es sich hierbei um Folgen der Digitalisierung handelt:

- Mitarbeiter können bei Anfragen schneller Auskunft geben, wenn Akten vollständig digital vorliegen;
- Beitragszahler profitieren, wenn durch effiziente digitale Prozesse Verwaltungskosten begrenzt werden;
- die Option, bestimmte wiederkehrende Vorgänge (wie Familienfragebogen, AU-Bescheinigung etc.) digital abzuwickeln, ist im Interesse der Versicherten.

Alles in allem sind die Kunden Nutznießer oder Betroffene der Digitalisierung – viele stehen dieser aber indifferent gegenüber, weil sie zu selten mit „ihren“ Sozialversicherungsträgern interagieren, um die Auswirkungen der Digitalisierung zu bemerken.

---

<sup>18</sup> Vgl. Travis (2017).

## **5 Die Digitalisierung der Schnittstellen: Empfang von Digitalem Input/ Versand von digitalem Output**

### **5.1 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen ersten Grades**

In der Unfallversicherung tritt immer wieder die Situation ein, dass Fälle von einem Träger an einen anderen abgegeben werden müssen. Anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung muss der Arzt oder Arbeitgeber auf Basis der ihm vorliegenden Informationen entscheiden, welchen Träger er für zuständig hält. Ergibt die Zuständigkeitsprüfung in der Unfallkasse ein abweichendes Ergebnis, so müssen alle zum Fall gehörigen Unterlagen an den „richtigen“ Träger übergeben werden. Bei einem größeren Träger wie der UK NRW können das bis zu 11 000 Vorgänge pro Jahr sein.<sup>19</sup> Ebenso führt der Wechsel der Zuständigkeit für ein Unternehmen (z. B. bei einer Änderung der Rechtspersönlichkeit) dazu, dass alle zugehörigen Versicherungsfälle abgegeben werden müssen. Durch die elektronische Fallabgabe läuft dieser Geschäftsprozess inzwischen vollständig digital:

Für Marco Dombrowski von der Unfallkasse Nord bedeutet die Elektronische Fallabgabe (EFA) deshalb eine „Riesenerleichterung“. [...] Wie sehr EFA die Arbeit erleichtert, konnten die Mitarbeiter schon kurz nach der Einführung im Oktober 2013 erleben: Die UK Nord musste wegen des Wechsels der Zuständigkeit ein großes Unternehmen an eine Berufsgenossenschaft abgeben. Das bedeutete unter anderem die Abgabe von über 140 Versicherungsfällen mit laufenden Geldleistungen und das Versenden zum Teil sehr alter Fälle mit hunderten von Seiten.<sup>20</sup>

Statt Kopie und Postversand der Akten beschränkte sich die Arbeit auf die Eingabe der Empfänger-BG in der Software GUSO<sup>2</sup>.

### **5.2 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen zweiten Grades**

Schnittstellen zweiten Grades liegen vor, wenn der Austausch von Daten zwischen Sozialversicherungsträgern einerseits und Leistungserbringern im Gesundheitswesen sowie staatlichen Akteuren andererseits erfolgt. Leistungserbringer sind nicht nur Ärzte und Krankenhäuser, sondern u. a. auch die Herstel-

---

<sup>19</sup> Siehe: „Unfallversicherungsträger tauschen sämtliche Dokumente elektronisch aus.“ In: GUSO News Nr. 16, S. 7-8.

<sup>20</sup> „Nur noch ein paar Klicks: UK Nord freut sich über „Riesenerleichterung“ durch EFA.“ In: GUSO News Nr. 20, S. 2-3.

ler von Heil- und Hilfsmitteln sowie sonstige medizinische Berufe, kurzum alle Akteure, die Leistungen gegenüber Kranken-, Pflege- oder Unfallversicherung abrechnen können. Unter den staatlichen Akteuren möchte ich hier nur die Sozialgerichtsbarkeit hervorheben, bei der sich besonders die Frage nach dem Austausch von Akten stellt. Der digitale Datenaustausch zwischen Leistungserbringern und Sozialversicherungsträgern hat in den letzten Jahren sehr stark zugenommen, im Folgenden werden einzelne Beispiele vorgestellt.

Die elektronische Übermittlung von Abrechnungsdaten zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern hat ihren Ursprung im Gesundheitsstrukturgesetz von 1992 und wurde in den folgenden Jahren schrittweise ausgedehnt, wobei es am Anfang nur um die Übermittlung der Daten auf „maschinenlesbaren oder maschinell verwertbaren Datenträgern“ ging. Seit 1995/1996 gilt die elektronische Datenübermittlung zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern.<sup>21</sup> Seit Januar 2008 sind Ärzte und Psychotherapeuten per Gesetz verpflichtet, ihre Leistungen auf elektronischem Weg abzurechnen. Zunächst erfolgte die Datenübermittlung noch per Datenträger (Diskette oder CD-ROM), seit Januar 2011 müssen die Daten online an die zuständige Kassenärztliche Vereinigung übermittelt werden.<sup>22</sup> Hochschulambulanzen und psychiatrische Institutsambulanzen müssen ihre Leistungen seit Januar 2012 elektronisch mit den Krankenkassen abrechnen.<sup>23</sup>

Eine Besonderheit der gesetzlichen Unfallversicherung sind die umfangreichen Berichtspflichten der am Verfahren teilnehmenden Ärzte (Durchgangsärzte). Sie müssen zu Beginn der Behandlung, im weiteren Verlauf sowie zum Behandlungsabschluss regelmäßig über Diagnose und Heilungsverlauf informieren. Der Berichtsweg wurde über das System DALE-UV digitalisiert, das elektronische Berichts- und Abrechnungssystem von Ärzten mit den Unfallversicherungsträgern. Die folgenden Berichte können digital übermittelt werden:

- der D-Arztbericht,
- der Zwischenbericht,
- der Nachschaubericht,
- die Mitteilung D-Arzt über Veränderung im Heilverfahren,
- die Ergänzungsberichte Kopf, Knie, Strom und Verbrennung sowie
- die Rechnung ambulante/stationäre Behandlung Typ R1, R2 und R3.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Siehe VDEK (1994), S. 7; ITSG (2016), S. 12. Siehe auch ITSG (2012), S. 16.

<sup>22</sup> Siehe Informationen der KV Berlin (o.J.) sowie KV Berlin (2010).

<sup>23</sup> Vgl. Deutsche Krankenhausgesellschaft (2011).

<sup>24</sup> DGUV (o.J. c). Siehe dort auch die Beispiele der jeweiligen Formblätter.

Für die teilnehmenden Durchgangsärzte ergeben sich mehrere Vorteile, u. a. erhöhte Effizienz im Praxisbetrieb, der Wegfall von Berichtskopien und Formularbeschaffung sowie eine weniger fehleranfällige Übermittlung der Daten. Dafür müssen nicht einmal die Praxisabläufe geändert werden und die Ärzte erhalten ihre Kosten schneller erstattet.<sup>25</sup>

Allerdings bedeutet die elektronische Übermittlung der Berichte nicht zwingend, dass diese vom Empfänger auch elektronisch weiterverarbeitet werden können. So war es ein wichtiges Anliegen bei der Entwicklung von GUSO<sup>2</sup>, das Ausdrucken und die manuelle Erfassung von DALE-Berichten überflüssig zu machen.<sup>26</sup>

Auch der Datenaustausch zwischen gesetzlicher Unfallversicherung und Krankenhäusern wurde inzwischen etabliert. Deutlich wird hier, dass beide Seiten von der Digitalisierung profitieren:

Seit Juli 2015 tauschen Krankenhäuser ihre DRG-Abrechnungsdaten mit den Unfallkassen elektronisch aus. [...] Mit dem neuen Release erstellt die Software für jede Überweisung automatisch einen Zahlbeleg, den die Krankenhäuser elektronisch in ihr Buchhaltungssystem einlesen können.<sup>27</sup>

Der elektronische Datenaustausch mit „sonstigen Leistungserbringern“ ist ein Beispiel dafür, dass zum Teil auch finanzielle Anreize eingesetzt werden, um die Digitalisierung einer Schnittstelle zu forcieren. Mit dem Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes sind auch die sonstigen Leistungserbringer gemäß §§ 301a und 302 SGV V verpflichtet, den Krankenkassen ihre Abrechnungsdaten elektronisch zu übermitteln. Tun sie dies nicht, dann sind die Krankenkassen dazu berechtigt, den Rechnungsbetrag um 5 Prozent zu kürzen, um so ihre zusätzlichen Kosten für die Datenerfassung zu kompensieren.<sup>28</sup>

### 5.3 Beispiele für die Digitalisierung von Schnittstellen dritten Grades

Die Digitalisierung von Schnittstellen dritten Grades (also zu Beitragszahlern und institutionellen Kunden wie Arbeitgebern, Mitgliedsunternehmen und Schulen einerseits, sowie zu Versicherten bzw. Individualkunden andererseits) ist

---

<sup>25</sup> DGUV (o.J. a).

<sup>26</sup> Siehe DGUV (o.J. b); „DALE: Statt viel Papier – effektives Arbeiten am Bildschirm.“ In: *GUSO News* Nr. 1, S. 4-5.

<sup>27</sup> *GUSO News* Nr. 27, S. 5. Siehe auch „Krankenhaus-Daten elektronisch tauschen und prüfen: Zeit sparen, Qualität erhöhen.“ In: *GUSO News* Nr. 24, S. 7.

<sup>28</sup> Vgl. GKV Spitzenverband (2012).

aus zwei Gründen eine Herausforderung. Erstens sind die Kommunikationspartner der Sozialversicherungen in diesem Bereich besonders zahlreich und heterogen. Und zweitens interagieren sie – von Ausnahmen abgesehen – eher unregelmäßig mit den Sozialversicherungsträgern.

Die Digitalisierung dieser Schnittstellen ist bisher in den Bereichen vorangetrieben worden, in denen ein regelmäßiger Datenaustausch erforderlich ist. Schon seit Januar 2006 ist gesetzlich ausschließlich das elektronische Verfahren im Melde- und Beitragswesen zwischen Arbeitgebern und gesetzlichen Krankenkassen (via Einzugsstellen) zulässig, nicht mehr die Nutzung von Meldevordrucken und Datenträgern.<sup>29</sup>

Seit 2016 gewinnt auch der elektronische Datenaustausch zwischen Unternehmen und gesetzlicher Unfallversicherung an Bedeutung. Für die Ermittlung der Beiträge benötigen die UV-Träger die Lohnsummen der Unternehmen, die die Unternehmen seit Sommer 2016 elektronisch direkt aus der eigenen Lohnbuchhaltung heraus erzeugen und an eine Datenannahmestelle bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) schicken können. Seit Anfang 2017 verteilt der neue Stammdatendienst unter dem Dach der DGUV die Lohnsummenmeldungen an die zuständigen Unfallkassen.

Bisher melden die Städte und Gemeinden ihre Lohnsummen per Post, Fax oder online mit Hinweis auf den zuständigen UV-Träger an eine zentrale Stelle. Und diese leitet die Informationen an die jeweiligen Unfallkassen weiter. Das war ein umständliches und fehleranfälliges Verfahren [...]. Statt Zahlenkolonnen manuell in entsprechende Datenbanken zu übertragen, können die Daten künftig direkt in den Fachsystemen verarbeitet werden.<sup>30</sup>

So beschreibt Dieter Herwig, bei der GUSO GbR für den Bereich Kataster verantwortlicher Fachberater, das neue Verfahren. Die Komplexität des Verfahrens wird dadurch ersichtlich, dass für die Meldejahre 2016 und 2017 das neue Meldeverfahren parallel zum alten durchgeführt wird. Die Unternehmen müssen also in dieser Zeit sowohl den herkömmlichen Lohnnachweis (Papier- oder Extranetlohnachweis) als auch den neuen elektronischen Lohnnachweis übermitteln. Erst ab Januar 2019 erfolgt die Datenübermittlung ausschließlich auf dem elektronischen Weg.<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> Vgl. ITSG (2012), S. 18. Siehe auch ITSG (2016), S. 13.

<sup>30</sup> „Ehrgeiziger Fahrplan für die neue Lohnsummenmeldung.“ In: GUSO News Nr. 26, S. 6-7. Betont wird auch der enge Zeitraum zwischen gesetzlicher Entscheidung und Start (und damit Zeitfenster für die SW-Anpassung).

<sup>31</sup> Vgl. DGUV (o.J. d).

Noch schwieriger als die Digitalisierung der Schnittstelle zu Unternehmen ist die zwischen Sozialversicherungsträgern und ihren Kunden. Ein Unternehmen kann viel eher durch den Gesetzgeber zur Nutzung eines elektronischen Kanals verpflichtet werden als dies bei einer „normalen“ versicherten Person möglich ist. Einfache Anfragen lassen sich zwar vielleicht noch per E-Mail an den Träger schicken und auch auf diesem Wege beantworten. Aber für rechtsverbindliche Anfragen und Zusagen ist dieser Weg kaum ausreichend. Hierfür sind Authentifizierungsverfahren erforderlich, die sich bis jetzt in der Fläche nicht durchgesetzt haben. Das im Mai 2011 in Kraft getretene De-Mail-Gesetz schafft die Grundlage für den verbindlichen und vertraulichen Versand elektronischer Dokumente und Nachrichten. Beim De-Mail-Verfahren können die Identität von Absender und Adressat eindeutig nachgewiesen und nicht gefälscht werden. Außerdem erfolgt die Datenübertragung über verschlüsselte Kanäle. Mit dem im August 2013 in Kraft getretenen E-Government-Gesetz ist es nun auch möglich, unter bestimmten Voraussetzungen die in Verwaltungsakten erforderliche Schriftform durch den Versand einer De-Mail zu ersetzen.<sup>32</sup> Allerdings erfordert die Nutzung der De-Mail erstens bei der Anmeldung eine persönliche Identifizierung und zweitens beim Versand eines Schreibens neben einem Passwort die Nutzung eines weiteren Authentifizierungsmerkmals wie elektronischer Personalausweis, Chipkarte oder Mobiltelefon. Ob sich das Verfahren in Zukunft flächendeckend in der Kommunikation mit Behörden und Sozialversicherungsträgern durchsetzt, bleibt abzuwarten.

Solange dies nicht der Fall ist, nutzen Sozialversicherungsträger andere Verfahren, um den Informationsaustausch mit ihren Kunden zumindest teilweise technisch zu unterstützen. Eine Möglichkeit ist die Nutzung spezifischer Barcodes. Diese bieten sich besonders bei Dokumenten wie Formularen an, die von der Sozialversicherung an den Versicherten verschickt und von diesem ausgefüllt zurückgeschickt werden. Im Barcode können verschiedene Informationen verschlüsselt sein. Dazu gehört z. B. der Name des Sozialversicherungsträgers, der Dokumententyp, die zuständige Abteilung oder auch der Name des angeschriebenen Versicherten.<sup>33</sup>

Die Informationen im Barcode werden beim Scannen automatisch ausgelesen, sodass das Dokument ohne weitere Datenerfassung an den zuständigen Sachbearbeiter weitergeleitet und einer elektronischen Akte zugeordnet werden

---

<sup>32</sup> Siehe Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (2016).

<sup>33</sup> „Unfallkasse Nord beschleunigt Dokumentenfluss mit dem Barcode.“ In: *GUSO News* Nr. 11, S. 4-6.

kann. Allerdings ist die Menge an Informationen begrenzt, die über Barcodes ausgelesen werden kann. Daher handelt es sich hierbei nur um eine sehr eingeschränkte Digitalisierung der Kunden-Schnittstelle.

#### **5.4 Kundenkommunikation über Apps und Online-Geschäftsstellen**

Über eine eingeschränkte Digitalisierung der Kunden-Schnittstelle hinaus gehen Ansätze, die die Kundenkommunikation über Apps und Online-Geschäftsstellen abwickeln. Apps spielen für die GKV eine zunehmende Rolle, allerdings bisher mehr zur Kundeninformation und -bindung als für die Digitalisierung von Geschäftsprozessen. So finden sich diverse Apps zu Themen wie Arztsuche, Lexika mit Sozialinformationen, Informationen zu diversen medizinischen Themen (wie Baby, Hausmittel, Diabetes, Pollenflug, Abnehmen) sowie die Pflege von Notfall-Kontakten und -Daten.<sup>34</sup> Auch gibt es verschiedene Apps zu Bonus-Programmen der Kassen, über die beispielsweise Belege per Handy-Kamera digital übermittelt werden können.<sup>35</sup> Nur wenige Träger wie die BKK Linde bieten mit der „BKK Linde Service App“ ein Angebot, das eine umfassende Kundenkommunikation per App ermöglicht. Zu den Funktionen gehören:

- Einreichen von Dokumenten wie Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, Bonusunterlagen und anderen Anträgen über eine Fotofunktion
- Übersicht der eingereichten Dokumente
- Persönliche Nachrichten (z. B. über den Bearbeitungsstand)
- Anforderung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK)
- Anforderung einer Mitgliedsbescheinigung<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> Sichtung Appstore zu den Suchbegriffen „AOK“, „BKK“ und „Techniker Krankenkasse“ (aufgerufen am 07.01.2017); siehe z. B. auch die Übersicht auf der Webseite der AOK Plus.

<sup>35</sup> Ein Beispiel ist die von der AOK Plus angebotene Bonus-App. Siehe Appstore, Details zur „AOK-Bonus-App“.

<sup>36</sup> Appstore, Details zur „BKK Linde Service App“.

Hinzu kommen auch hier Informationsangebote wie „Servicenummern, Geschäftsstellenfinder, Notfallrufnummern, Leistungen der BKK Linde, News BKK Linde, Rechner & Infomodule – z. B. Bonusrechner, BMI-Rechner oder Pollenflugkalender.“<sup>37</sup> Die App ist seit Dezember 2015 verfügbar. Im Juni 2016 wurde sie vom Branchendienst dfg mit einem Preis als „herausragende Struktur- und Prozess-Innovation für das Gesundheitswesen“ ausgezeichnet.<sup>38</sup>

Die in jedem Smartphone verfügbare Kamera-Funktion ist ein wichtiger Baustein bei der Entwicklung von Apps, die einen Beitrag zur Digitalisierung von Geschäftsprozessen leisten. Mit Hilfe der Kamera werden Dokumente digitalisiert, die bisher in Papierform an die Krankenkasse geschickt und, sofern innerhalb der Kasse bereits papierlos gearbeitet wurde, dort gescannt wurden. So ergeben sich Vorteile für beide Seiten: Es entfallen sowohl Arbeitsschritte beim Kunden (Verfassen eines Deckbriefs mit Versicherungsnummer, Versand der Dokumente per Post) als auch bei der Sozialversicherung (Postsortierung, Scan, Teile der Datenerfassung). Das erklärt auch, warum bereits nach einem halben Jahr schon ca. 10 Prozent aller AU-Bescheinigungen über die App der BKK Linde eingereicht wurden.<sup>39</sup>

Auch in der BKK-Welt insgesamt sind Apps als strategisches Thema erkannt worden – und als eines bei dem die zentrale Entwicklung durch einen gemeinsamen Dienstleister Vorteile bringen kann. Das zeigt die Digital-Strategie der BITMARCK. Als konkreter Vorteil aus Sicht der Krankenkasse wird nicht zuletzt die „Prozessautomatisierung (Dunkelverarbeitung)“ genannt: „Aufwand- und Kostenersparnis durch weniger manuelle Eingriffe, kein Scannen und bessere Datenqualität“. <sup>40</sup> Allerdings waren entsprechende Funktionen wie die Übermittlung von AU-Bescheinigungen oder die Abrechnung von Bonusleistungen zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Digital-Strategie noch nicht umgesetzt. Vielmehr verweist das Dokument auf den August 2016 als Beginn für Gespräche mit den Krankenkassen.

---

<sup>37</sup> Ebd.

<sup>38</sup> Siehe: Dienst für Gesellschaftspolitik (2016), S. 3-4.

<sup>39</sup> Siehe d.velop (2016).

<sup>40</sup> Siehe eher konzeptionelle Überlegungen in BITMARCK Digitalstrategie (2016), S. 36f.

Bezogen auf das Ziel der Digitalisierung von Geschäftsprozessen ist der Unterschied zwischen Apps und sogenannten Online-Geschäftsstellen nicht sehr groß. Auch hier ist das Ziel, Daten bereits digital beim Kunden zu erfassen und dann in der Sozialversicherung sofort weiter zu bearbeiten.<sup>41</sup> Im Gegensatz zur App lassen sich jedoch in der Online-Geschäftsstelle leichter Vorgänge abbilden, die die Eingabe größerer Mengen von Text erfordern. Die BITMARCK<sup>42</sup> gibt ein Beispiel, wie solch ein Prozess über die Online-Geschäftsstelle die Arbeit der Krankenkasse erleichtern kann, wenn der eingeloggte Versicherte ein Formular ausfüllt, entsprechende Anhänge hoch lädt und dann direkt versendet. Diese Daten erhält der Sachbearbeiter in der Krankenkasse und kann den Vorgang nun ohne Medienbrüche direkt in seiner Fachanwendung abschließend bearbeiten.<sup>43</sup>

---

<sup>41</sup> Siehe BITMARCK Digitalstrategie (2016), S. 26.

<sup>42</sup> Siehe BITMARCK Digitalstrategie (2016), S. 12f. Beispiel für Zuschuss für professionelle Zahnreinigung über Online-Geschäftsstelle.

<sup>43</sup> Ebd.

## 6 Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen in der Sozialversicherung

### 6.1 Digitale Bearbeitung

Die heutigen Erwartungen an die IT-Unterstützung in der Sachbearbeitung wie auch die existierenden Lösungen lassen sich hier nur skizzieren. Eine effiziente IT-Unterstützung in der Sachbearbeitung

- unterstützt den Sachbearbeiter darin, Vorgänge in einer bestimmten Reihenfolge schrittweise zu bearbeiten (sog. Workflows),
- verbietet die Kombination von Merkmalen, sofern diese gemäß vorab definierter Regeln nicht möglich sind (sog. Plausibilitätsprüfungen),
- stellt für die Sachbearbeitung erforderliche/sinnvolle weiterführende Informationen zur Verfügung (z. B. Zugang zu Nachschlagewerken oder Handlungsanleitungen),
- berechnet oder prüft Leistungsansprüche und schlägt dem Sachbearbeiter das Ergebnis vor und
- verknüpft verschiedene Bearbeitungsdimensionen wie Fachanwendung, digitale Akte und Dokumentenvorlagen in einem integrierten Arbeitsprozess.

Der Grad der Effizienz und Möglichkeiten zur Optimierung können durch Usability-Untersuchungen ermittelt werden. Im Rahmen einer TÜV-Prüfung wurde z. B. die Usability der in einer Gruppe von Unfallkassen eingesetzten Fachanwendung GUSO<sup>2</sup> hinsichtlich der Fragen untersucht, inwieweit die Software die Erledigung der Aufgaben unterstützt und ob die Mitarbeiter effektiv mit dem Programm arbeiten und ihre Ziele vollständig und richtig erreichen. Zu diesem Zweck wurden Bearbeitungsszenarien definiert und im Rahmen eines sogenannten Usability Walkthrough getestet. Dabei wurden die Bearbeitungsschritte bis auf den einzelnen Klick in der Anwendung dokumentiert und hinterfragt. Das Ergebnis der Untersuchung war einerseits eine generelle Bestätigung der guten Usability, andererseits aber auch konkrete Anregungen für die weitere Verbesserung der Anwenderfreundlichkeit.<sup>44</sup>

Eine effiziente Fachanwendung spart dadurch Aufwand, dass Daten immer nur an einer Stelle im System erfasst bzw. gepflegt werden müssen. Außerdem führt sie den Mitarbeiter zum richtigen Zeitpunkt an die richtige Stelle im System und sorgt so dafür, dass die erforderlichen Schritte schnell und korrekt durchge-

---

<sup>44</sup> Siehe „TÜV Rheinland bescheinigt GUSO<sup>2</sup> eine gute Usability.“ In: GUSO News Nr. 16, S. 1f.

führt werden können.<sup>45</sup> Fachanwendungen sind jedoch immer nur so gut wie die Daten, die in ihnen gepflegt werden. Das gilt für Regelwerke und Leitfäden, aber auch für die Daten aus der Sachbearbeitung selbst. Auswertungs- und Steuerungstools bringen nur dann valide Ergebnisse, wenn alle beteiligten Sachbearbeiter die Daten konsistent und konsequent gepflegt haben. Dies stellt besonders dann eine häufig unerwartet hohe Hürde dar, wenn diese Daten vorher zwar auch erhoben werden sollten, de facto aber nie für Auswertungen oder zur Prozesssteuerung verwendet wurden. Gleiches gilt für die Nutzung digitaler Akten im Außendienst, wie die Erfahrungen der Unfallkasse Baden-Württemberg zeigen: „Wer konsequent mit GUSO<sup>2</sup> arbeitet und alle Informationen an den richtigen Stellen zeitnah dokumentiert, schlägt Profit aus der neuen Software.“<sup>46</sup>

## 6.2 Von der digitalen Bearbeitung zur Dunkelverarbeitung

Bei der Digitalisierung von Daten und Geschäftsprozessen werden dem Sachbearbeiter Dokumente/Akten digital zur Verfügung gestellt, die Arbeit erfolgt aber mehr oder weniger ausschließlich durch den Sachbearbeiter selbst. Bei der Dunkelverarbeitung werden die Entscheidungsalgorithmen in der Software abgebildet, die auf dieser Basis eigenständig agiert. Nur unklare Fälle (häufig als „Klärfälle“ bezeichnet) werden an Sachbearbeiter weitergeleitet, die dann wiederum die weitergehende Prüfung und Entscheidung vornehmen.

Die Fachanwendung *oscare* unterstützt die Dunkelverarbeitung bei besonders häufig eingehenden Formularen wie z. B. dem Unfallfragebogen. Das System prüft eigenständig, inwieweit ein sog. Ersatzanspruch bestehen könnte. Nur wenn diese Analyse positiv ausfällt, wird der Fall an einen Sachbearbeiter zur Bearbeitung weitergeleitet. Alle übrigen Fälle werden vom System automatisch geschlossen. Denkbar wäre aber auch, dass das System bei speziellen Unfallarten automatisch einen Spezialfragebogen versendet.<sup>47</sup>

Ein anderes Beispiel ist die Bearbeitung von Kostenerstattungsanträgen für Hilfsmittel, die ebenfalls von *oscare* übernommen wird. *Oscare* überführt den Kostenvoranschlag in den Leistungsentscheid, genehmigt ihn – sofern keine

---

<sup>45</sup> AOK Systems (2009), S. 5.

<sup>46</sup> Siehe „Konsequente Datenpflege schafft Vorteile für die Präventionsabteilung.“ In: GUSO News Nr. 10, S. 5-6. Zitat von Helmut Keßler, stellvertretender Abteilungsleiter der Präventionsabteilung bei der Unfallkasse Baden-Württemberg. Hier: S. 6.

<sup>47</sup> AOK Systems Newsletter 4/2014.

Auffälligkeiten vorliegen –, ermittelt die Höhe der Zuzahlung und erstellt und versendet die Genehmigung an die Leistungserbringer und die Versicherten.<sup>48</sup> Die AOK Sachsen-Anhalt erwartet sich vom Einsatz dieser Funktionalität sowohl Wettbewerbsvorteile als auch eine Effizienzsteigerung:

Ein [Ziel] ist, durch den Einsatz der Dunkelverarbeitung die Bearbeitungszeiten auf ein absolutes Minimum zu verkürzen. [...] Und ja, natürlich wollen wir dadurch unsere personellen Ressourcen effektiv an den Stellen einsetzen, an denen ein über maschinelle Prüfungen hinausgehendes Fallmanagement sinnvoll ist.<sup>49</sup>

Aus allen genannten Beispielen wird deutlich, dass die Dunkelverarbeitung zumindest aktuell eine klar strukturierte Datenquelle voraussetzt, also in der Regel ein Formular. Schon semistrukturierte Dokumente (wie frei formulierte Rechnungen) stellen weit höhere Anforderungen. Unstrukturierte Dokumente wie Brief, Fax und E-Mail sind der Dunkelverarbeitung bisher kaum zugänglich. Daher besteht von Seiten der Sozialversicherungsträger ein großes Interesse, bisher unstrukturiert ablaufende Kommunikation über digitale Formulare (z. B. in Apps oder Online-Geschäftsstellen) zu strukturieren.

Offen bleibt allerdings, ob intelligente Systeme in Zukunft auch aus unstrukturierten Informationen und in komplexen Situationen Entscheidungen treffen können. Kritisch würde dies erst, wenn – wie z. B. schon jetzt bei Suchmaschinen im Internet – die Algorithmen so komplex und darüber hinaus geheim sind, dass sich Entscheidungen nicht mehr nachvollziehen lassen. Da Sozialversicherungen ihre Entscheidungen auf Basis des Sozialgesetzbuchs begründen müssen und diese Entscheidungen durch die Sozialgerichte überprüft werden können, ist dieses Szenario wohl wenig wahrscheinlich. Trotzdem ist es wichtig, dass die Kompetenzen der zuständigen Aufsichten mit der Automatisierung Schritt halten. Es wäre fatal, wenn die Dunkelverarbeitung zu einer Blackbox würde, die nicht erklär- und überprüfbare Ergebnisse produziert.

---

<sup>48</sup> AOK Systems Newsletter 3/2015.

<sup>49</sup> Ebd. Zitat von Susann Holste, Fachberatung Hilfsmittel bei der AOK Sachsen-Anhalt.

### **6.3 Digitaler Output**

Zu digitalen Prozessen gehört auch die Erzeugung von Output. Bei der Darstellung digitaler Schnittstellen wurde bereits auf wichtige digitale Outputs hingewiesen, wie z. B. den Aktenaustausch zwischen den UV-Trägern. Abgesehen davon verschicken Sozialversicherungsträger immer noch einen Großteil ihres Outputs per Briefpost. Da der Datenaustausch mit den Leistungserbringern und zwischen Sozialversicherungsträgern inzwischen zu einem immer größeren Teil digitalisiert ist, konzentriert sich die Ausgangspost der Sozialversicherungsträger immer stärker auf den Versicherten. Die Ausgangspost von Sozialversicherungsträgern an die Versicherten lässt sich grob in drei Kategorien unterteilen:

- Information für Versicherte,
- Anfrage von Informationen vom Versicherten,
- Kommunikation von Entscheidungen an den Versicherten.

Ziel der Sozialversicherungsträger ist es, diese Schreiben so effizient wie möglich und in gleichbleibender Qualität zu erzeugen. Beides wird dadurch erreicht, dass es erstens eine automatische Übertragung von Daten (Adressen, Sachverhalte, Berechnungen) aus der Fachanwendung in die entsprechenden Dokumente gibt. Zweitens enthalten die Dokumentenmanagement-Systeme einen umfassenden Bestand an Vorlagen aller relevanten (d. h. regelmäßig wiederkehrenden) Dokumente. Über die zentrale Pflege der Vorlagen kann sichergestellt werden, dass die Dokumente in einheitlicher Form geschrieben und bei Bedarf (z. B. bei einer Veränderung von Gesetzen oder Vorschriften) angepasst werden. Von wem am Ende das Ausgangsdokument gedruckt und verpackt wird, ist sekundär. Dies kann durch den Ersteller selbst erfolgen (besonders, wenn das Schreiben noch handschriftlich unterschrieben werden soll), aber auch an einer zentralen Stelle beim Träger selbst oder bei einem externen Dienstleister. Vollständig digital wird diese Schnittstelle, sofern die Dokumente dem Versicherten z. B. über eine Online-Geschäftsstelle zur Verfügung gestellt werden.

### **6.4 Digitale Akten**

Für die Effizienz der Arbeit ist es sinnvoll, digitalisierte Eingangsdokumente und digital erstellte Ausgangsdokumente auch in einer digitalen Akte abzulegen. Dabei sollte es das Ziel sein, in kurzer Zeit zu einer möglichst umfangreichen Variante der digitalen Akte kommen, um Doppelarbeit zu vermeiden und effiziente Geschäftsprozesse zu realisieren. Andererseits muss aber auch geklärt

werden, wer was in den digitalen Akten sehen darf. Denn anders als bei Papierakten ist es ja bei digitalen Akten technisch leicht möglich, dass jeder Mitarbeiter eines Sozialversicherungsträgers Zugang zu allen für ihn relevanten Dokumenten erhält. Aber was sind die „relevanten“ Dokumente? Diese Frage ist von Bedeutung, da das Sozialrecht Vorgaben für die Nutzung der gespeicherten Informationen (und damit auch der digitalen Akten) macht. Die Einschränkungen ergeben sich aus dem Sozialgeheimnis nach § 35 SGB I:

(1) Jeder hat Anspruch darauf, dass die ihn betreffenden Sozialdaten (§ 67 Abs. 1 Zehntes Buch) von den Leistungsträgern nicht unbefugt erhoben, verarbeitet oder genutzt werden (Sozialgeheimnis). Die Wahrung des Sozialgeheimnisses umfasst die Verpflichtung, auch innerhalb des Leistungsträgers sicherzustellen, dass die Sozialdaten nur Befugten zugänglich sind oder nur an diese weitergegeben werden.

Je nachdem, wie die Befugnisse definiert werden, ergeben sich also unterschiedliche Sichtberechtigungen auf Sozialdaten und damit auch auf digitale Akten. Die Befugnisse ergeben sich in der Regel aus der Historie der Arbeitsverteilung vor der Digitalisierung und der daraus resultierenden Strukturierung der Akten. Akten können z. B. nach bestimmten Vorgangstypen strukturiert sein oder nach Versicherten. Der Mitarbeiter erhält dann Zugang zu den Akten, die für die von ihm verantworteten Arbeitsschritte erforderlich sind. Weitere (Papier-)Dokumente oder Akten mussten in der Vergangenheit bei Bedarf von anderen Abteilungen angefordert werden. Grundsätzlich lässt sich dieses Verfahren genauso in digitalen Akten abbilden, allerdings verringern sich dann die mit der Digitalisierung verbundenen Vorteile. Diese bestehen ja gerade darin, dass Informationen in verschiedenen Abteilungen gleichzeitig zur Verfügung stehen und verwendet werden können, ohne vorher Rücksprache halten zu müssen. Daher werden die Zugriffsregeln in der Regel so gestaltet, dass die Mitarbeiter auch solche Dokumente sehen können, die zwar in der „Hoheit“ anderer Bereiche liegen, von ihnen aber regelmäßig für die Erledigung ihrer eigenen Aufgaben benötigt werden.

Sofern die Einführung der papierlosen Sachbearbeitung und digitalen Akten zu einer Veränderung – d. h. Erweiterung – der Zuständigkeitsbereiche führt, können auch die Zugriffsrechte ausgeweitet werden. Angesichts der arbeitsteiligen Organisation von Sozialversicherungsträgern erscheint aber ein vollständig freier Zugriff aller Mitarbeiter auf alle gespeicherten Akten nur schwer begründbar.

Die Anwender (hier: Sachbearbeiter) haben an die Nutzung der digitalen Akte dieselben Erwartungen wie an die gewohnte Papierakte: Relevante Informationen müssen schnell auffindbar sein. Die Charakteristika der Papierakte lassen sich zwar nicht 1:1 auf die digitale Akte übertragen, allerdings sollten die digitalen Akten zumindest Alternativen anbieten, die dem Anwender eine effektive Nutzung der Dokumente ermöglichen. Bei GUSO<sup>2</sup> wurden beispielsweise die Annotationsfunktionen weiterentwickelt: „Viele Anwender vermissen es, schnell auf dem Papier eine Notiz für den Kollegen vermerken oder besonders wichtige Details mit einem Leuchtstift markieren zu können.“<sup>50</sup>

Auch wenn das Ziel rein digitale Akten sind, spielen doch Varianten mit nachgescannten Altakten-Dokumenten häufig eine wichtige Rolle. Das ist z. B. in der gesetzlichen Unfallversicherung der Fall, in der Vorgänge (das sind Unfälle ggf. mit Heilbehandlung, Reha und Rente) zum Teil über Jahrzehnte laufen. Theoretisch ließen sich Altakten so nachscannen, als ob es sich um neu eingehende Dokumente handeln würde. Allerdings würde dies eine sehr aufwendige Aufbereitung der Akten und Indizierung großer Mengen nicht mehr für die tägliche Arbeit benutzter Dokumente erfordern. Daher werden Altakten in der Regel nach einem vereinfachten Verfahren nachgescannt: entweder als längere Aktenabschnitte (z. B. 50 oder 100 Seiten) in einem Dokument oder sortiert nach Dokumententypen wiederum in Form umfangreicher Dokumentenstapel. Diese Verfahren reduzieren zwar den Aufwand für das Nachscannen, führen aber gleichzeitig dazu, dass Altakten-Dokumente in der digitalen Akte weniger leicht zugänglich sind als Dokumente in einer digitalen Akte, die schrittweise einzeln aufgebaut wird.<sup>51</sup> Aus diesem Grund entfalten digitale Akten häufig nicht sofort im vollen Umfang ihre positive Wirkung. Dies ist erst der Fall, nachdem sich im Laufe der Zeit die Anzahl und der Umfang der neu aufgebauten digitalen Akten immer weiter erhöht.

Erwähnt sei noch, dass digitale Akten die Möglichkeiten für eine flexible Lastverteilung stark vergrößern. Bei Papierakten ist es kaum möglich, den Bearbeitungsstandort schnell zu verändern – die Mitarbeiter müssen dort arbeiten, wo die Akten sind. Digitale Akten lassen sich hingegen problemlos dort zur Verfügung stellen, wo Arbeitskapazitäten zur Verfügung stehen. Dazu Jan-Holger Stock, Geschäftsführer der UK Nord:

---

<sup>50</sup> „Textmarker fürs Dokumentenmanagementsystem.“ In: GUSO News Nr. 9, S. 8.

<sup>51</sup> Siehe GUSO News Nr. 9, S. 6 (Stichtagslösung in der UK RLP).

Die UK Nord scannt zentral an einem Standort und verteilt dann elektronisch an alle berechtigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. So muss niemand der Arbeit hinterherlaufen, die Arbeit „kommt zum Mitarbeiter“. Damit kann die UK Nord ein Fusionsversprechen an die Mitarbeiterschaft einlösen: Niemand muss aus Gründen der neuen Arbeitsverteilung umziehen.<sup>52</sup>

So ist es auch möglich, Schwankungen in der regionalen Verteilung von Aufgaben rein mengenbasiert auszugleichen. Bei der Lastverteilung von Regressfällen in der UK Nordrhein-Westfalen spielt es beispielsweise keine Rolle mehr, woher ein Fall stammt – die Arbeit wird immer gleich verteilt.<sup>53</sup>

---

<sup>52</sup> GUSO News Nr. 10, S. 4.

<sup>53</sup> Siehe GUSO News Nr. 14, S. 4-5.

## **7 Digitalisierung von Geschäftsprozessen als Herausforderung für das Management**

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen ist eine fundamentale Herausforderung für das Management von Sozialversicherungsträgern.<sup>54</sup> Das gilt sowohl für den Übergang zu digitalisierten Prozessen, als auch für das tägliche Management.

### **7.1 Neue Anforderungen an die Unternehmensstrategie**

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen ist weit mehr als ein technischer Vorgang, denn

- existierende Organisationsstrukturen und Prozesse müssen hinterfragt und zielgerichtet weiterentwickelt werden – hierfür sind in kurzer Zeit viele Entscheidungen zu treffen,
- umfangreiche Investitionen in personelle Projektressourcen und technische Ausstattung sind nötig – dies erfordert ein langfristig orientiertes unternehmerisches Denken,
- die Veränderungen sind nur dann tragfähig, wenn sie von Mitarbeitern und Führungskräften verstanden und unterstützt werden,
- stärker als früher sind bereichsübergreifend abgestimmte Verfahrensweisen erforderlich – dem steht ein oft etabliertes Bereichsdenken entgegen,
- es muss klar sein, wie die technischen Veränderungen in spürbare Verbesserungen für die Kunden übertragen werden – ansonsten besteht die Gefahr, dass die Optimierungsmöglichkeiten ungenutzt verpuffen.

All diese Herausforderungen gehen weit über ein „normales“ IT-Projekt hinaus.<sup>55</sup> Vielmehr ist die Digitalisierung von Geschäftsprozessen immer eine strategische Entscheidung, die in die Gesamt-Strategie eines Unternehmens eingebettet sein muss. Daher kann ein umfangreiches Digitalisierungsprojekt auch nur erfolgreich sein, wenn es von der obersten Führungsebene aktiv unterstützt und vorangetrieben wird. Diese „Management-Attention“ ermöglicht es, die vielen in kurzer Zeit nötigen Entscheidungen zu treffen. Außerdem vermittelt sie

---

<sup>54</sup> In einer Studie der Q\_PERIOR werden von den befragten Führungskräften aus dem Versicherungsbereich kulturelle Beharrungskräfte als größte Herausforderungen im Kontext der digitalen Transformation ihrer Unternehmen genannt. Siehe Q\_PERIOR (o.J.): S. 24.

<sup>55</sup> Vgl. auch Höttges (2016), S. 5 - 8; Urbach / Ahlemann (2016), S. 27 - 34.

allen direkt und indirekt am Projekt Beteiligten (und das sind in letzter Konsequenz fast alle im Unternehmen), dass die Veränderungen zielgerichtet und im Rahmen eines unternehmerischen Gesamtkonzepts durchgeführt werden.

Ein solches unternehmerisches Denken hat sich in der Welt der gesetzlichen Krankenkassen seit der Einführung der freien Kassenwahl durch die Versicherten (1997) und der kassenindividuellen Zusatzbeiträge (2015) schrittweise etabliert. Der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen ist zwar sicher nicht so intensiv wie auf anderen Märkten,<sup>56</sup> aber dennoch spielt die Entwicklung der Mitgliederzahlen, die Beurteilung in Krankenkassen-Rankings<sup>57</sup> und die Veränderung der Verwaltungskosten (z. B. gemessen in Form der Betreuungsquote von Versicherten pro Mitarbeiter) inzwischen eine wichtige(re) Rolle. Hinzu kommen muss allerdings das skizzierte Verständnis für die hohe strategische Bedeutung der Digitalisierung. Dass der geringere (bzw. nicht vorhandene) Wettbewerbsdruck in der gesetzlichen Unfallversicherung zu einer geringeren „Management-Attention“ für die Digitalisierung führt, lässt sich zwar vermuten, ist aber anhand der existierenden Daten nicht zu belegen. Die vielen hier zitierten Beispiele der GUSO-Anwendergemeinschaft zeigen aber sicherlich, dass sich auch in diesem Bereich erfolgreiche Digitalisierungsprojekte finden.

## 7.2 Neue Schlüsselkompetenzen werden benötigt

Digitalisierung von Geschäftsprozessen ist weit mehr als die Entwicklung und der Betrieb neuer technischer Systeme. Die Verkürzung auf den technischen Aspekt der Transformation birgt die Gefahr, dass mögliche Synergien nicht realisiert werden oder im schlimmsten Fall die Organisationen sogar weniger effizient sind als vor der Digitalisierung. Die in diesem Abschnitt dargestellten neuen Schlüsselkompetenzen sind nicht spezifisch für die Sozialversicherung. Sie sind vielmehr relevant für alle stark IT-abhängigen Organisationen. Sie sind jedoch besonders in den deutschen Sozialversicherungen bisher nicht oder nur begrenzt vorhanden. Umso wichtiger ist es, diese Kompetenzen rechtzeitig zu entwickeln, um das Scheitern von Digitalisierungsvorhaben zu vermeiden bzw. sicherzustellen, dass die gesetzten Ziele erreicht werden.<sup>58</sup>

---

<sup>56</sup> Vgl. Matusiewicz / Kochanczyk / Wasem / Lux (2012), S. 131 – 132, S. 153 - 155.

<sup>57</sup> Siehe z. B. [www.krankenkasseninfo.de](http://www.krankenkasseninfo.de). Hier werden die gesetzlichen Krankenkassen in insgesamt 61 Test-Kategorien verglichen und benotet.

<sup>58</sup> Siehe Himmelreich / Burggraaff / Hofman (2013).

In der Vorbereitungs- und Umsetzungsphase werden vor allem Fähigkeiten im Bereich Business Analyse und Projektmanagement benötigt. Erstere dient der inhaltlichen Vorbereitung der Softwareentwicklung, letztere der Steuerung der konkreten Maßnahmen zur Implementierung der neuen Systeme.

Business-Analysten bilden die Schnittstelle zwischen Fachlichkeit und Anwendungsentwicklung. Sie sind dazu in der Lage, die fachlichen Anforderungen der Nutzer in Vorgaben für die Anwendungsentwicklung zu übersetzen. Hierfür benötigen sie ein hohes Verständnis sowohl der fachlichen Inhalte (was soll das System tun) als auch der Denkweise und Terminologien der Softwareentwicklung. Mit dieser Kombination von Fähigkeiten sind die Business-Analysten die personifizierte Schnittstelle zwischen den Anwendern und den Entwicklern, wie auch im Handbuch Zertifizierung zum Certified Business Analysis Professional erläutert wird:

Der Business Analysis Experte ist verantwortlich für die Identifizierung des Unternehmensbedürfnisses seiner Kunden oder Stakeholder und unterstützt dabei, Lösungen für betriebliche Probleme zu finden. [...] Insbesondere eruiert, analysiert, validiert und dokumentiert er geschäftliche, organisatorische und/oder operationelle Anforderungen. [...] Der Business Analysis Experte in einer Organisation ist eine Schlüsselperson, die als Brücke zwischen Kunde, Stakeholder und dem Lösungsteam agiert.<sup>59</sup>

Da die Pflege und Weiterentwicklung der Software eine ständige Aufgabe ist, werden in den IT-intensiven Verwaltungen Business-Analysten dauerhaft benötigt.

Die von den Business-Analysten beschriebenen Anforderungen müssen im Rahmen einer Projektorganisation in gesteuerter Form umgesetzt werden. Natürlich haben die betrachteten Organisationen durchaus Kompetenzen im Bereich des Projektmanagements. Allerdings haben sie in aller Regel wenig Erfahrung mit Projekten des Umfangs (bezogen auf die betroffenen Organisationseinheiten) und der Komplexität (bezogen auf die Anzahl und Verknüpfung von Systemen und Aktivitäten), wie sie für Digitalisierungsprojekte unvermeidlich sind.

---

<sup>59</sup> European Association of Business Analysis (2013), S. 6.

Um ein Digitalisierungsprojekt im geforderten Zeit- und Budgetrahmen umzusetzen, ist es erforderlich,

- den Projektauftrag klar zu formulieren und eindeutig abzugrenzen (was soll von wem bis wann umgesetzt werden?),
- den Projektumfang in handhabbare Arbeitspakete zu zerlegen (Projektstrukturplan<sup>60</sup>),
- den Zeit- und Personalbedarf der einzelnen Arbeitspakete abzuschätzen und einen realistischen Zeitplan zu erstellen,
- Risiken frühzeitig zu erkennen und zu überwachen,
- die häufig divergierenden Interessen unterschiedlicher Beteiligter zu erkennen und auf ein gemeinsames Ziel auszurichten,
- Arbeitsaufträge klar zu formulieren und die zeitgerechte Umsetzung zu überwachen,
- passende Tools auszuwählen und einzurichten, um Zeitpläne und Arbeitspakete zu überwachen, sowie
- Projektergebnisse planmäßig in die Linienverantwortung zu übergeben.

Es gibt verschiedene Projektmanagement-Methoden, die hierfür verwendet werden.<sup>61</sup> Für welche von diesen man sich entscheidet, hängt stärker von persönlichen Präferenzen und vorhandenen Kapazitäten ab als vom jeweiligen Charakter des Projektes. Wichtig ist eher, dass die Instrumente an das umzusetzende Projekt angepasst werden.

Da die Fähigkeiten im Bereich Business-Analyse und Projektmanagement bei der Transition zu digitalen Geschäftsprozessen in besonderem Umfang und besonderer Qualität benötigt werden, kann es sinnvoll sein, sie für einen begrenzten Zeitraum in Form externer Beratungsleistungen einzukaufen. Das ändert allerdings nichts daran, dass die Fähigkeiten grundsätzlich dauerhaft im Unternehmen benötigt werden.

Ebenso werden Kompetenzen zur Überwachung und Optimierung der digitalen Geschäftsprozesse dauerhaft benötigt. Traditionell ist die Führungskultur in der deutschen Sozialversicherung eher individuell-fachlich orientiert: Die Mitarbeiter wenden das sozialversicherungsrechtliche Regelwerk an, in Zweifels- oder Es-

---

<sup>60</sup> Siehe z. B. „Standard-Projektstrukturplan für die Einführung von GUSO<sup>2</sup>.“ GUSO News Nr. 9, S. 4.

<sup>61</sup> Siehe vor allem die Methoden der International Project Management Association (IPMA) <http://www.ipma.world/>, Project Management Institute (PMI) [www.pmi.org](http://www.pmi.org), sowie PRINCE2 <http://www.bpug-deutschland.de/>.

kalationsfällen entscheidet eine ebenfalls stark fachlich orientierte Führungskraft. Effiziente Steuerung digitaler Geschäftsprozesse setzt jedoch voraus, die Arbeit ganzer Mitarbeitergruppen über allgemeine Vorgaben und die Verteilung einzelner Aufgaben zu steuern: Welche Arbeitsschritte bauen aufeinander auf, welche Arbeits- und Prüfschritte werden von wem erledigt, werden vereinbarte Verfahren/Vorgaben wirklich konsistent eingehalten? Die Beantwortung dieser Fragen ist Aufgabe des Prozessmanagements.<sup>62</sup> Hierfür werden Mitarbeiter benötigt, die Prozesse analysieren, dokumentieren und optimieren können. Die Prozesse müssen mit Kennzahlen unterlegt sein. Mit diesen Kennzahlen muss kontinuierlich überprüft werden, ob die Prozesse angewendet („gelebt“) werden und ob sie die Geschäftsstrategie wie intendiert unterstützen. Insofern besteht eine enge Verbindung zwischen dem Prozessmanagement und der Innenrevision bzw. dem Qualitätsmanagement.

Wie bereits ausgeführt, steigt durch die Digitalisierung der Geschäftsprozesse die Bedeutung der IT. Auch wenn die Neuentwicklung eines Systems besondere Anforderungen stellt, so müssen die Systeme doch dauerhaft weiterentwickelt und betrieben werden. Hierfür benötigt die Organisation Kapazitäten zur Steuerung der eigenen IT /oder der IT-Dienstleister. Diese Kapazitäten werden unter dem Begriff IT und Service Management (ITSM) zusammengefasst. Durch das ITSM wird sichergestellt, dass die IT-Services klar definiert, planmäßig verändert, überwacht und in vereinbarter Qualität erbracht werden.<sup>63</sup> Das Referenz-System IT Infrastructure Library (ITIL) bietet einen umfassenden Rahmen mit allen Prozessen und Funktionen, die für das ITSM benötigt werden. Das Rahmenwerk muss auf die jeweilige Situation und den Bedarf der Organisation angewendet werden.<sup>64</sup> Mit Hilfe der allgemein gebräuchlichen Terminologie wird sichergestellt, dass Auftraggeber (Geschäftsführung, IT-Service Manager), interne IT-Organisation und Dienstleister dieselbe Sprache sprechen. Für die Sozialversicherungsträger sind Kompetenzen zur effizienten Steuerung von Dienstleistern häufig besonders wichtig. Bei einem hohen Grad der Digitalisierung liefert häufig ein Dienstleister die Fachanwendung(en), ein anderer stellt den IT-Betrieb bereit und weitere liefern Komponenten wie elekt-

---

<sup>62</sup> Siehe umfassende Informationen in Schmelzer / Sesselmann (2008), S. 227 - 368.

<sup>63</sup> Siehe „Interview mit dem Service Manager der GUSO GbR.“ In: GUSO News Nr. 24, S. 3f.

<sup>64</sup> ITIL erhebt den umfassenden Anspruch, alle relevanten Prozesse zu beschreiben. Dies stellt vor allem für mittelgroße IT-Organisationen (zu denen die deutschen Sozialversicherungsträger in der Regel zu rechnen sind) eine große Herausforderung dar. Siehe Quack (2012).

ronische Signatur, Archivsystem, Telefonie oder Output-Managementsysteme. Dazu kommen operative Aufgaben, die weiterhin bei der „eigenen“ IT liegen. Es ist eine große Herausforderung für die IT-Verantwortlichen der Sozialversicherungsträger, diese komplexen Dienstleisterstrukturen effizient zu steuern. Ohne ein professionelles IT Service Management ist dies praktisch unmöglich. Die Folge sind Effizienzverluste in der Zusammenarbeit sowie Unzufriedenheit bei den Nutzern wegen mangelnder Qualität der IT-Unterstützung.

### 7.3 Der Personalbedarf verändert sich

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen hat Auswirkungen auf den Personalbedarf.<sup>65</sup> Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erwartet in seinem „Weißbuch Arbeit 4.0“ die größte Verringerung des Personalbedarfs durch Digitalisierung im Bereich der öffentlichen Verwaltung. Je nach Szenario könnten im Zeitraum von 2014 bis 2030 zwischen 372 000 und 427 000 Stellen wegfallen.<sup>66</sup> Allerdings hat die Digitalisierung nicht nur quantitative sondern auch qualitative Auswirkungen auf den Personalbedarf. So sagt der Arbeitgeberverband der Versicherungsunternehmen in Deutschland, dass der Bedarf an Akademikern steigt, während einfache Routinearbeiten zunehmend wegfallen: „Langfristig rechnet die Branche mit einer durch die Digitalisierung bedingten Veränderung der Arbeitnehmerstruktur.“<sup>67</sup>

Oft wird mit der Digitalisierung von Geschäftsprozessen die Erwartung von Kosteneinsparungen durch die Einsparung von Personal verbunden. Allerdings hat die Digitalisierung diverse unterschiedliche Wirkungen auf den Personalbedarf. Häufig sind es gerade diese verschiedenen Veränderungen, die Sozialversicherungsträger vor große Herausforderungen stellen, da sie angesichts von Tarifverträgen und Stellenplänen beim Personaleinsatz nur einen begrenzten Spielraum haben. Im Folgenden betrachte ich sowohl qualitative als auch quantitative Veränderungen des Personalbedarfs.

In jedem Fall geht die Digitalisierung von Geschäftsprozessen mit der Reduzierung bzw. dem Wegfall all jener Tätigkeiten einher, die direkt im Zusammenhang mit den physischen Akten stehen. Das sind vor allem die Tätigkeiten der Registratur (Ablage von Schriftstücken, Ziehen von Akten, Transport, Wieder-

---

<sup>65</sup> Siehe z. B. Frey / Osborne (2013), S. 14 - 22.

<sup>66</sup> Weißbuch Arbeit 4.0, S. 52.

<sup>67</sup> Weißbuch Arbeit 4.0, S. 47.

vorlagen). Diese Tätigkeiten gehören (neben der Hausverwaltung) zu den einfachsten Tätigkeiten, die in einer Sozialversicherung zu finden sind. Ersetzt werden diese durch Tätigkeiten, die sich aus der Digitalisierung der Dokumente ergeben. Dies sind vor allem das Scannen der in Papierform eingehenden Dokumente sowie das Indizieren, also die Verschlüsselung dieser Dokumente nach bestimmten Dokumententypen. Qualitativ ähneln diese Tätigkeiten den bereits existierenden in der Poststelle einer Sozialversicherung (auch hier werden Dokumente nach bestimmten Empfängerkreisen sortiert).

Auch der Bedarf an Mitarbeitern in den IT-Abteilungen verändert sich. In jedem Fall werden Mitarbeiter benötigt, die die technische Infrastruktur für die digitalen Geschäftsprozesse betreuen können (elektronische Signatur, Archivsysteme, Netzwerk, Datenschutz etc.). Diese Systeme sind erheblich komplexer als bei IT-unterstützten aber papiergebundenen Geschäftsprozessen. Gleichzeitig ist die Betreuung und Wartung aufwendiger. Hinzu kommen die höheren Anforderungen an die Verfügbarkeit der Systeme: Qualifiziertes Personal muss während der normalen Arbeitszeiten der Organisation verlässlich verfügbar sein, da auf Produktionseinschränkungen oder -ausfälle umgehend reagiert werden muss. Dies ist vor allem für kleinere Sozialversicherungen eine große Herausforderung, da es eben nicht reicht, wenn jeweils **ein** Mitarbeiter der IT vor Ort ist. Vielmehr muss die IT jederzeit dazu in der Lage sein, komplexe Störungen zu analysieren, Fehlerquellen zuzuordnen und zu reagieren. Angesichts der Komplexität der Systeme gibt es nur wenige Personen, die jeweils alle Systeme in der ausreichenden Tiefe kennen – von einem „normalen“ Mitarbeiter einer IT-Abteilung ist dies nicht zu erwarten. Somit kommt es durch die Digitalisierung grundsätzlich zu einem qualitativen und quantitativen Anstieg des Personalbedarfs und damit der Personalkosten in der IT.

Auch außerhalb der IT-Abteilungen verändern sich durch die Digitalisierung die Anforderungen an die Mitarbeiter. Besonders die Weiterentwicklung zentraler Systemkomponenten oder die Einführung einer neuen Kernanwendung führt immer wieder zu immensem Schulungsbedarf. So war beispielsweise für die oscar-Nutzer in der GKV die SEPA-Umstellung auch deshalb eine Herausforderung, weil fast jeder Mitarbeiter einer Krankenkasse bei seiner Arbeit mit dem Zahlungsverkehr zu tun hat und daher auch geschult werden musste.

Weitere quantitative und qualitative Beschäftigungswirkungen durch die Digitalisierung ergeben sich nicht aus der Digitalisierung selbst, sondern aus dem gewählten Grad des Outsourcings der IT-Leistungen. Allerdings besteht durchaus ein indirekter Zusammenhang: Der beschriebene höhere Bedarf an hoch quali-

fizierten IT-Mitarbeitern ist ein wichtiger Grund für die Auslagerung von Tätigkeiten/Services zu spezialisierten Dienstleistern.<sup>68</sup> Der Grad der Beschäftigungswirkung hängt stark davon ab, welche Leistungen von Dienstleistern bezogen werden. Das Spektrum reicht von einzelnen, ausgewählten Leistungen bis hin zur vollständigen Auslagerung der IT (Softwareentwicklung, Anwendungsbetrieb, Hardware, Betreuung der Arbeitsplätze). Je höher jedoch der Grad der Auslagerung, desto wichtiger sind die bereits angesprochenen Kompetenzen zur Steuerung der Dienstleister. Hierzu gehören besonders das Verhandeln und Abschließen von Verträgen, die genaue Beschreibung von Services/Anforderungen, die Gestaltung effizienter Prozesse zwischen der eigenen Organisation und dem Dienstleister und die Überwachung der bezogenen Leistungen (einschl. IT-Controlling).<sup>69</sup>

Alle beschriebenen quantitativen Veränderungen sind fast zu vernachlässigen im Vergleich mit denen, die sich aus einer Digitalisierung externer Schnittstellen und der Dunkelverarbeitung von Geschäftsvorgängen ergeben. Digitalisierung externer Schnittstellen bedeutet, dass von einem Beteiligten digital verarbeitete Daten nicht (wie in der Vergangenheit in aller Regel der Fall) ausgedruckt, per Post an den Empfänger geschickt, dort digitalisiert und neu erfasst werden. Stattdessen werden die Dokumente in definierten Formaten über sichere Kanäle digital von einem Prozessbeteiligten zum anderen geschickt. Hierdurch wird die sehr arbeitsintensive Erfassung der Daten als Vorbereitung für die eigentliche inhaltliche Tätigkeit nicht mehr benötigt.<sup>70</sup> Bei der Dunkelverarbeitung fällt dann nicht nur die Datenerfassung weg, sondern es werden auch (wiederum arbeitsintensive) inhaltliche Tätigkeiten wie das Prüfen bestimmter Rechnungen oder die Bearbeitung von Anträgen überflüssig. Wenn das Bundesministerium für Arbeit und Soziales erwartet, dass Hunderttausende von Stellen in der öffentlichen Verwaltung in den nächsten 15 Jahren wegfallen, dann ist das vor allem durch diese Digitalisierung von Schnittstellen zu erklären.

#### **7.4 Auswirkungen auf die Mitarbeiter**

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen bedeutet eine tiefgreifende Veränderung der Arbeit für einen großen Teil der Mitarbeiter von Sozialversicherungen: Für Sachbearbeiter, die bisher zwar IT-unterstützt, aber primär mit Papier-

---

<sup>68</sup> Siehe GUSO News Nr. 18, S. 4f.

<sup>69</sup> Vgl. Kasulke / Bensch (2017), S. 101 - 118.

<sup>70</sup> Siehe oben, z. B. gkv Datenaustausch und DALE-UV in der DGUV.

akten gearbeitet haben, ist dies die Umstellung auf vollständige Bildschirmarbeit mit digitalen Akten; für die Mitarbeiter der Registratur bedeutet es häufig den Umstieg von der Arbeit mit physischen Akten zur EDV-gestützten Arbeit. Häufig wird versucht, die gestiegene Belastung durch die Bildschirmarbeit durch die Gestaltung der Arbeitsplätze zumindest zu minimieren. Hierzu gehören u. a. die Größe und Anordnung der Bildschirme, höhenverstellbare Schreibtische sowie eine speziell abgestimmte Beleuchtung des Arbeitsplatzes. Auch sehen die Tarifverträge in der Regel spezielle Bildschirmarbeitsplatzpausen vor.<sup>71</sup>

Eine Veränderung ist auch die gestiegene Abhängigkeit von IT-Systemen. Ohne vollständige Digitalisierung der Geschäftsprozesse ist es zumindest für einen großen Teil der Mitarbeiter noch möglich, einen zeitweisen Ausfall der Systeme durch andere Tätigkeiten zu überbrücken. Dies ist bei einer vollständig papierlosen Sachbearbeitung nicht mehr der Fall, da die Mitarbeiter weder Zugriff auf neue Geschäftsvorgänge haben, noch auf die Fallakten, noch können sie Schreiben aufsetzen. Aus diesem Grund führt eine unzureichende Verfügbarkeit der IT-Systeme bei vollständiger papierloser Sachbearbeitung fast zwangsläufig zu einer großen Unzufriedenheit der Mitarbeiter.<sup>72</sup>

Häufig geht die Digitalisierung von Geschäftsprozessen einher mit der Befürchtung einer Überwachung der Mitarbeiter durch die Vorgesetzten (Stichwort „gläserner Mitarbeiter“). Natürlich ist die Kontrolle von Arbeitsmenge und -qualität eine selbstverständliche Führungsaufgabe, unabhängig davon, ob es sich um papiergebundene oder digitale Prozesse handelt.<sup>73</sup> Allerdings erleichtert die vollständige Digitalisierung prinzipiell die Auswertung von Arbeitsmengen und -zeiten, außerdem können Vorgesetzte theoretisch leichter auf die digitalen Akten und Dokumente zugreifen als auf Papierakten, die sich am Arbeitsplatz des Mitarbeiters oder in der Registratur befinden. Auch wenn die Digitalisierung nicht primär zur Überwachung der Mitarbeiter intendiert ist, so ergibt sich aus der Möglichkeit der Überwachung doch die Notwendigkeit, den Betriebsrat einzubeziehen. Denn das Betriebsverfassungsgesetz gibt dem Betriebsrat ein

---

<sup>71</sup> Siehe z. B. GUSO News Nr. 4, S. 3, zu den Anforderungen an die Größe der Monitore. Vgl. auch Verordnung über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit an Bildschirmgeräten (Bildschirmarbeitsverordnung – BildscharbV).

<sup>72</sup> Siehe GUSO News Nr. 18, S. 1. Die Abhängigkeit von der Verfügbarkeit ist hier ein wichtiges Argument für die Auslagerung des IT-Betriebs auf einen professionellen Dienstleister.

<sup>73</sup> Bei papiergebundenen Prozessen ist diese Kontrolle häufig realisiert sowohl durch die Sichtung der Eingangspost durch den Vorgesetzten, als auch durch die Vorlage von Ausgangsschreiben.

Mitbestimmungsrecht bei der „Einführung und Anwendung von technischen Einrichtungen, die dazu bestimmt sind, das Verhalten oder die Leistung der Arbeitnehmer zu überwachen“. <sup>74</sup> Eine Dauerüberwachung des Arbeitnehmers ist nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts unzulässig. <sup>75</sup> Der Betriebsrat sollte aber in jedem Fall einbezogen werden, auch wenn es in der Praxis durch die Digitalisierung „nur“ zu einer Veränderung der Kontrolle der Mitarbeiter durch den Vorgesetzten kommt, nicht aber zu einer Intensivierung.

Der Grad der Veränderungen durch die Digitalisierung der Geschäftsprozesse ist so hoch, dass auch aus diesem Grund in aller Regel eine Einbeziehung des Personalrats zwingend ist. Typischerweise ergibt sich die Notwendigkeit der Einbeziehung des Personalrats dadurch, dass sich durch die Digitalisierung die bisherigen Arbeitsabläufe verändern und der Grad der Bildschirmarbeit signifikant steigt. Hinzu kommen die bereits beschriebenen qualitativen und quantitativen Veränderungen des Personalbedarfs. <sup>76</sup> Verfahren, Zeitpunkt und Grad der Einbeziehung sind abhängig sowohl vom Umfang der Digitalisierung als auch von den jeweiligen Mitbestimmungsgesetzen der Bundesländer. <sup>77</sup> Unabhängig von den rechtlichen Anforderungen an die Einbeziehung des Personalrats ist es jedoch in jedem Fall sinnvoll, den Personalrat frühzeitig und kontinuierlich über die anstehenden Veränderungen zu informieren und soweit möglich aktiv in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Auf diese Weise können Fragen und Ängste der Mitarbeiter erkannt und adressiert werden. Außerdem kann gemeinsam nach Wegen gesucht werden, die Auswirkungen der Digitalisierung zu verringern, z. B. durch die bereits beschriebene Neugestaltung der Arbeitsplätze. <sup>78</sup>

---

<sup>74</sup> Betriebsverfassungsgesetz § 87, Absatz 1, Satz 6.

<sup>75</sup> Siehe Bundesarbeitsgericht, Beschluss vom 26.8.2008, 1 ABR 16/07 zur Videoüberwachung am Arbeitsplatz.

<sup>76</sup> Siehe Abschnitt 7.3.

<sup>77</sup> Siehe beispielhaft Bundespersonalvertretungsgesetz (BPersVG), besonders §§ 66-82.

<sup>78</sup> Siehe „Personalrat: ‚Wir haben die Einführung von GUSO<sup>2</sup> als Chance verstanden.‘ Interview mit Britta Laueremann, Vorsitzende des Personalrats der Unfallkasse Rheinland-Pfalz.“ In: *GUSO News* Nr. 11, S. 2-4.

## 7.5 Softwareentwicklung und Customizing

Mit der Digitalisierung ist die Umsetzung organisatorischer Veränderungen in den Sozialversicherungen ungleich komplexer geworden.<sup>79</sup> Jetzt müssen nicht mehr „nur“ Entscheidungen getroffen, Dienstanweisungen geändert, Organisationspläne angepasst und Mitarbeiter geschult werden. Hinzu kommt nun, dass die organisatorischen Veränderungen in den technischen Systemen abgebildet werden müssen. Diese Umsetzung in den Systemen erfolgt entweder in der Form von Software-Entwicklung (also der Änderung des Programmcodes der Anwendung) oder als Customizing (also der Veränderung der Konfiguration im Rahmen der bestehenden Anwendung). Letzteres ist in der Regel einfacher, schneller und mit weniger Risiko umzusetzen als ersteres. Für beides gilt aber: die Qualität und Schnelligkeit der Umsetzung ist ein geschäftskritischer Faktor für die Sozialversicherungen.

Für die Veränderungen der Kernsysteme (ob Software-Entwicklung oder Customizing) gibt es grundsätzlich zwei Auslöser. Zum einen sind dies die internen Anforderungen der Anwender bezüglich Funktionen und Prozessunterstützung sowie geschäftspolitische Anforderungen, zum anderen ist der Gesetzgeber Auslöser für neue Anforderungen, wenn er die Rahmenbedingungen für die Arbeit der Sozialversicherung verändert.

Ein Beispiel ist das „Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-FQWG), mit dem der einkommensabhängige Zusatzbeitrag eingeführt wurde. Diese Änderungen mussten in kurzer Zeit in die Anwendungen übernommen werden, da zwischen der Verabschiedung des Gesetzes durch den Deutschen Bundestag im Sommer 2014 und dem Inkrafttreten zum 1. Januar 2015 nur wenige Monate lagen. Die Komplexität für die Anpassung der Systeme ergab sich dabei u. a. aus der Vielzahl der möglichen Fallkonstellationen, die in den angepassten Berechnungsregeln abgebildet werden mussten.<sup>80</sup> Um die gesetzlichen Anforderungen termingerecht umsetzen zu können, beobachtet die AOK Systems bereits die laufenden Gesetzgebungsverfahren. So kann (im Idealfall) bereits im laufenden Verfahren auf potenzielle Umsetzungsschwierigkeiten hingewiesen werden.

---

<sup>79</sup> Siehe „Projektplan: Alpha-Release kommt im August 2008.“ In: *GUSO News* Nr. 5, S. 6f.

<sup>80</sup> AOK Systems, Newsletter 3/2014. Ein weiteres Beispiel ist die „obligatorische Anschlussversicherung“, die vom Gesetzgeber im Juni 2013 beschlossen wurde. Die Umsetzung durch die AOK Systems erfolgte in zwei Schritten und dauerte insgesamt ein Jahr. Siehe AOK Systems, Newsletter 1/2014.

Gelingt dies nicht, dann ist man zumindest schon mit der Analyse und Planung vorangeschritten, wenn die endgültigen Entscheidungen fallen.<sup>81</sup>

Die Umsetzung dieser Art von Anforderungen führt also nicht dazu, dass eine Software verbessert wird – sie stellt lediglich sicher, dass der Träger seine Aufgaben weiterhin gesetzeskonform erfüllen kann. Angesichts der hohen Regeldichte im Bereich der sozialen Sicherung spielen derartige Anforderungen eine große Rolle. Daneben gibt es aber auch Anforderungen, die die Funktionalitäten für die Nutzer erhöhen<sup>82</sup> oder Effizienzsteigerungen z. B. durch Automatisierung ermöglichen sollen.<sup>83</sup>

Die Umsetzung gesetzlicher Anforderungen ist für die Sozialversicherungsträger unverzichtbar, die eigengetriebene Weiterentwicklung kann zu Wettbewerbsvorteilen führen. Das bedeutet, dass die erfolgreiche und zeitgerechte Umsetzung von Anforderungen ein wichtiger Erfolgsfaktor für die einzelne Sozialversicherung ist. Die Sozialversicherungen befinden sich hierbei in einem Zielkonflikt zwischen Kostenoptimierung und schneller Umsetzung. Je mehr sie mit anderen zusammenarbeiten und ggf. auch Vorleistungen Dritter nutzen, desto kosteneffizienter können Änderungen für eine ganze Gruppe umgesetzt werden – dies ist das Leitbild von Anwendergemeinschaften wie der AOK Systems oder der GUSO GbR.<sup>84</sup>

Allerdings führt dieses Vorgehen zu Effizienzverlusten bezogen auf die zeitliche Umsetzung: Anforderungen müssen in der Anwendergemeinschaft abgestimmt werden, die Entwicklung ist wegen der größeren Varianz der Bedarfe komplexer und schließlich müssen umfangreichere Releases bei allen Trägern nacheinander implementiert werden. Zwar können sowohl Anforderungsmanagement als auch Rollout-Planung optimiert werden, aber trotzdem lassen sich Anforderungen in Eigenregie – ausreichende Entwicklungs- und Projektmanagementressourcen vorausgesetzt – schneller umsetzen.

---

<sup>81</sup> Vgl. hierzu AOK Systems, Newsletter 3/2013, über die allgemeine Bedeutung der politischen Entscheidungsprozesse sowie AOK Systems, Newsletter 3/2012, über die Software-Entwicklung parallel zum Gesetzgebungsverfahren für das Pflege-neuordnungsgesetz.

<sup>82</sup> Die GUSO News enthalten ein ausführliches Beispiel für ein Release, das speziell dem Ziel diente, die Usability durch die Umsetzung diverser kleinerer Änderungen zu erhöhen. Vgl. GUSO News Nr. 19, S. 5-8.

<sup>83</sup> Vgl. z. B. AOK Systems Newsletter 4/2014.

<sup>84</sup> Siehe [www.guso.de](http://www.guso.de) und [www.aok-systems.de](http://www.aok-systems.de)

## 7.6 Gestiegene Anforderungen an den IT-Betrieb

Durch die Digitalisierung von Geschäftsprozessen verändern sich auch die Anforderungen an den IT-Betrieb.<sup>85</sup> Der IT-Betrieb muss die vollständige Kette Scannen/Signatur – Klassifizierung von Eingangsdokumenten – Datenerfassung – digitale Akte – Erstellen von Ausgangsdokumenten – Archiv kontinuierlich und zuverlässig unterstützen. Versagt diese Unterstützung, dann kommt entweder sofort oder doch sehr schnell der komplette Arbeitsprozess zum Erliegen:

- die Sachbearbeiter erhalten keine neuen Dokumente, die sie bearbeiten können,
- Informationen in der digitalen Akte stehen nicht zur Verfügung und
- es können keine Ausgangsdokumente erzeugt werden.

Die Nicht-Verfügbarkeit der Systeme kann verschiedene Auslöser und verschiedene Dimensionen haben. Sie umschließt Szenarien von der geplanten Abschaltung der Systeme („Wartungsfenster“) bis zum ungeplanten Ausfall einer, mehrerer oder aller Komponenten; von einer Verlangsamung der Verarbeitungszeiten für einen oder alle Mitarbeiter bis zum kompletten Ausfall der Verfügbarkeit für das gesamte Haus. Der Extremfall wäre der vollständige Verlust eines RZ-Standorts durch Einwirkung von außen.

Angesichts eines auch bei den Sozialversicherungsträgern steigenden Kostendruckes sind die finanziellen Auswirkungen einer eingeschränkten Verfügbarkeit nicht zu vernachlässigen. Wenn Mitarbeiter wegen eines Ausfalls der Systeme über längere Zeit nicht produktiv arbeiten können, müssen Rückstände im Extremfall durch zusätzliche Kräfte abgearbeitet werden. Außerdem müssen bestimmte Vorgänge strikt termingebunden erfolgen, werden beispielsweise Rechnungen nicht fristgerecht gezahlt, drohen Mahngebühren. Auch eine verspätete Auszahlung von Leistungen (z. B. Rentenzahlungen durch Berufsgenossenschaften und Unfallkassen) muss unbedingt vermieden werden.

---

<sup>85</sup> Vgl. auch Kasulke / Bensch (2017), S. 41 - 70.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. Auswirkung dieser verschiedenen Szenarien muss daher durch unterschiedliche Maßnahmen reduziert werden, die hier nur exemplarisch dargestellt werden können.

- Die Verlegung von Wartungsfenstern auf die Nacht oder das Wochenende setzt entsprechende tarifvertragliche Regelungen in der IT voraus.
- Professionelle und standardisierte IT-Prozesse reduzieren die Gefahr, dass es z. B. bei der Umsetzung von Releases zu Fehlern kommt.
- Wissensmanagement stellt sicher, dass Fehler nur einmal vorkommen bzw. schnell behoben werden können.
- Die Auswirkungen eines möglichen Kompletverlustes eines Rechenzentrums werden dadurch minimiert, dass mindestens zwei räumlich voneinander getrennte Rechenzentren parallel betrieben werden.

Die Umsetzung dieser diversen Maßnahmen – die sich kurz als Professionalisierung des IT-Betriebs zusammenfassen lassen – ist mit immensen Kosten und organisatorischen Herausforderungen verbunden. Eine mögliche Antwort auf diese Herausforderung ist das Outsourcing des IT-Betriebs an einen professionellen Dienstleister.<sup>86</sup>

---

<sup>86</sup> Ein Beispiel hierfür ist das Outsourcing des IT-Betriebs der GUSO-Anwendergemeinschaft an die BG-Phoenix. Siehe hierzu „Interview mit Beate Egger (Geschäftsführerin der Unfallkasse Rheinland-Pfalz und Vorsitzende der GUSO-Anwendergemeinschaft) über die Gründe für die Auslagerung.“ In: GUSO News Nr. 18, S. 4f; „Informationen über die Vergabe des IT-Betriebs an die BG-P.“ In: GUSO News Nr. 23, S. 1-6; über das gemeinsame Rechenzentrum der Berufsgenossenschaften: <https://www.uvrz.de/>.

## 8 Zusammenfassung und Ausblick

Die Digitalisierung von Geschäftsprozessen hat bereits angefangen, die Arbeit in den deutschen Sozialversicherungen tiefgreifend zu verändern, und dieser Prozess wird weiter anhalten. Auch wenn das theoretische Zielbild einer „automatischen Sozialversicherung“ sicher weder erreichbar noch wünschenswert ist, so werden doch in den nächsten Jahren immer mehr Aufgaben durch die Digitalisierung von Schnittstellen und Automatisierung von Prozessen wegfallen. Dafür wird der Bedarf an hoch qualifizierten Mitarbeitern in den Bereichen Business Analyse, Prozessmanagement, Projektmanagement und IT-Steuerung weiter steigen.

Es ist auch plausibel, anzunehmen, dass der Trend zur Zusammenarbeit in Anwendergemeinschaften für Softwareentwicklung und IT-Betrieb weiter anhalten wird. Die noch existierenden kleineren Sozialversicherungen mit eigener IT werden entweder durch Fusionen verschwinden oder angesichts der Kosten und Risiken von Eigenentwicklung und -betrieb kapitulieren und sich einer Anwendergemeinschaft anschließen. Auch die Konsolidierung der sehr teuren, aber nicht direkt wettbewerbskritischen Rechenzentren wird wohl anhalten.

Der Trend zur Digitalisierung läuft also auf Hochtouren und wird sich über die nächsten Jahre sicher nicht verlangsamen. Umso wichtiger ist ein Verständnis der Erfolgsfaktoren für die Digitalisierung einer Sozialversicherung:

- Eine klares Zielbild: Warum wird digitalisiert? Was wird mit welchem Zweck digitalisiert?
- Einheitliche verbindliche Regeln oder Rahmenbedingungen müssen durch die oberste Führungsebene für das ganze Haus vorgegeben werden.
- Die fachlichen Führungskräfte müssen das Zielbild der Digitalisierung unterstützen.
- Eine starke Rolle der Fachbereiche in der Konzeption stellt sicher, dass die neuen Prozesse später verstanden und gelebt werden.
- Doppel- oder Übergangsprozesse müssen so weit wie möglich vermieden werden, da sie die Effizienzgewinne stark schmälern oder zunichtemachen.
- Es bedarf einer realistischen Einschätzung des Umfangs der Veränderung für das gesamte Haus.

- Ein starkes Projektmanagement wird zur Steuerung und Koordination der verschiedenen Projektstränge und Beteiligten (Fachprozesse, Customizing, Infrastruktur, Organisationsstruktur) benötigt.
- Durch die Digitalisierung steigt die Bedeutung der IT-Infrastruktur. Ein Mangel an Investitionen in IT-Betrieb und Arbeitsplatzausstattung gefährdet den Erfolg der Digitalisierung.
- Die Digitalisierung verändert das Unternehmen dauerhaft, daher müssen schon im Projekt die Voraussetzungen für die zukünftige Steuerung der Systeme in der Linie geschaffen werden (z. B. durch ein starkes Prozessmanagement und Prozesscontrolling).

Diese Arbeit gibt lediglich einen Einblick in allgemeine Vorgänge und bietet kein detailliertes Digitalisierungsprofil der einzelnen deutschen Sozialversicherungsträger. Offen bleibt also z. B. die Frage in welchem Umfang die deutsche Sozialversicherung insgesamt schon jetzt die Dunkelverarbeitung einsetzt, wo noch Daten manuell erfasst werden müssen und wer seine Soft- und Hardware selbst entwickelt und betreibt. Viele dieser Informationen werden von den Sozialversicherungsträgern als geschäftskritisch und daher sehr vertraulich behandelt. Trotzdem wäre es ein wünschenswertes Ziel, hier auf vergleichender Basis Transparenz über den Stand der Digitalisierung herzustellen und mögliche Handlungsfelder für die weitere Digitalisierung und Automatisierung zu identifizieren.

Ebenso bleibt die Frage offen, ob es sich bei den beschriebenen Strukturen und Tendenzen um ein typisch deutsches Phänomen handelt. Dieser Gedanke ist zumindest nicht völlig von der Hand zu weisen. Zwar sind die technischen Voraussetzungen und Möglichkeiten in anderen Ländern durchaus vergleichbar. Dafür besitzt Deutschland aber im Vergleich mit anderen Ländern eine außergewöhnliche Vielfalt und Komplexität von Akteuren. In Ländern mit z. B. nur einem Kostenträger und einer stark zentralistischen Struktur der Leistungserbringer stellen sich viele Fragen nicht, die in Deutschland eine große Herausforderung für die Digitalisierung darstellen: Die Digitalisierung von Schnittstellen entfällt entweder vollständig oder ist doch zwischen nur zwei Akteuren vergleichsweise leicht umsetzbar. Ob die Digitalisierung und Automatisierung von Geschäftsprozessen in der Sozialversicherung in Ländern mit einer weniger komplexen Struktur von Kostenträgern und Leistungserbringern aber wirklich bereits weiter entwickelt ist als in Deutschland, kann hier nicht beantwortet werden.

**Literaturverzeichnis**

- Becker, J. / Kugeler, M. / Rosemann, M. (Hrsg.) (2008): Prozessmanagement – Ein Leitfaden zur prozessorientierten Organisationsgestaltung. Berlin: Springer.
- Hilbert, M. / López, P. (2011): The World's Technological Capacity to Store, Communicate, and Compute Information, in: Science 332.6025, S. 60-65.
- Höttges, T. (2016): Geleitwort zu Abolhassan, in: Abolhassan, F. (Hrsg.): Was treibt die Digitalisierung? Warum an der Cloud kein Weg vorbeiführt. Wiesbaden: Springer Gabler, S. 5-9.
- Kasulke, S. / Bensch, J. (2017): Zero Outage. Kompromisslose Qualität in der IT im Zeitalter der Digitalisierung. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Matusiewicz, D. / Kochanczyk, M. / Wasem, J. / Lux, G. (2012): Kassenpatriotismus? – eine empirische Analyse des Wechselverhaltens in der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Böcken, J. / Braun, B. / Repschläger, U. (Hrsg.): Gesundheitsmonitor 2012 – Bertelsmann Stiftung und BARMER GEK, Wuppertal, S. 79-98.
- Schmelzer, H.-J. / Sesselmann, W. (2008): Geschäftsprozessmanagement in der Praxis. Kunden zufrieden stellen, Produktivität steigern, Wert erhöhen. München: Carl Hanser Verlag.
- Ternès, A. / Towers, I. / Jerusel, M. (2015): Konsumverhalten im Zeitalter der Digitalisierung. Trends: E-Commerce, M-Commerce und Connected Retail. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Urbach, N. / Ahlemann, F. (2016): IT-Management im Zeitalter der Digitalisierung. Auf dem Weg zur IT-Organisation der Zukunft. Wiesbaden: Springer Gabler.

## Online-Quellen

AOK Plus: AOK-Apps. [Unter: <https://www.aokplus-online.de/ueber-die-aok-plus/medienangebote/aok-apps.html>, letzter Zugriff: 07.01.2017].

AOK Systems: oscare® Kompakt – Die GKV-Branchenlösung im Überblick. Stand November 2009. [Unter: <http://www.aok-systems.de/produkte/oscare.html>; letzter Zugriff: 27.06.2017].

AOK Systems, systemATIC – Newsletter der AOK Systems:

Ausgabe 2/2017. [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter-systematic/ausgabe-zwei-2017/einleitung.html>; letzter Zugriff: 27.05.2017].

Ausgabe 3/2015: „0.3 Projekte und Produkte – Die Zukunft liegt im Dunkeln.“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-drei-2015/projekte-und-produkte.html>; letzter Zugriff: 14.01.2017].

Ausgabe 4/2014: „0.3 Projekte und Produkte – Klärfall nach Regeln.“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-vier-2014/projekte-und-produkte.html>; letzter Zugriff: 14.01.2017].

Ausgabe 3/2014: „0.1 Gesundheit und Politik – Fleißarbeit mit Herausforderungen.“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-drei-2014/gesundheits-und-politik.html>; letzter Zugriff: 14.1.2017].

Ausgabe 1/2014: „0.3 Projekte und Produkte – OAV, was nun?“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-eins-2014/projekte-und-produkte.html>; letzter Zugriff: 27.06.2017].

Ausgabe 2/2013: „0.1 Gesundheit und Politik – Ein Gesetz ist noch längst nicht gesetzt.“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-drei-2013/gesundheits-und-politik.html>; letzter Zugriff: 15.01.2017].

Ausgabe 3/2012: „Gesundheit und Politik – Jetzt zählt jeder Tag.“ [Unter: <http://www.aok-systems.de/newsletter/archiv/ausgabe-drei-2012/gesundheits-und-politik.html>; letzter Zugriff: 15.1.2017].

- BITMARCK Digitalstrategie (2016): Chancen nutzen: Digitale Strategie – Produkte, Services und Lösungen für die gkv. [Unter: [https://www.bitmarck.de/fileadmin/user\\_upload/Broschuere\\_Digitale\\_Strategie\\_2016.pdf](https://www.bitmarck.de/fileadmin/user_upload/Broschuere_Digitale_Strategie_2016.pdf); letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (2016): Sicherer elektronischer Nachrichtenverkehr – einfach, nachweisbar und vertraulich. [Unter: <https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/Broschueren/De-Mail-Broschuere.pdf>; letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (o.J.): Weißbuch Arbeit 4.0. [Unter: <http://www.bmas.de/DE/Service/Medien/Publikationen/a883-weissbuch.html>; letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Bundesministerium für Gesundheit (o.J.): Wettbewerb im Gesundheitswesen. [Unter: <http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/herausforderungen/wettbewerb.html>; letzter Zugriff: 27.05.2017].
- Dienst für Gesellschaftspolitik, dfg 23–16 dfg Award® 2016 (Branchennewsletter): Die „Gesundheits-Oscars 2016“ sind vergeben.
- DGUV, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (o.J. a): DALE-UV – Ihre Vorteile als D-Arzt. [Unter: <http://www.dguv.de/dale-uv/allgemeine-informationen/ihre-vorteile-als-d-arzt/index.jsp>; letzter Zugriff: 30.12.2016].
- DGUV, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (o.J. b): Datenaustausch mit Leistungserbringern in der Gesetzlichen Unfallversicherung – DALE-UV. [Unter: <http://www.dguv.de/dale-uv>; letzter Zugriff: 27.06.2017].
- DGUV, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (o.J. c): So funktioniert DALE-UV. [Unter: <http://www.dguv.de/dale-uv/allgemeine-informationen/so-funktioniert-dale-uv/index.jsp>; letzter Zugriff: 30.12.2016].
- DGUV, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (o.J. d): UV-Meldeverfahren – Der Lohnnachweis wird Digital. [Unter: <http://www.dguv.de/de/versicherung/uv-meldeverfahren/index.jsp>; letzter Zugriff: 24.11.2016].
- Deutsche Krankenhausgesellschaft (2011): Datenübermittlung und Abrechnung ambulanter Institutsleistungen ab 2012 – Hochschulambulanzen, Psychiatrische Institutsambulanzen – STAND: 22. Dezember 2011. [Unter: [www.dkgev.de/media/file/10787.RS482-11\\_Anlage-SGBV\\_120\\_Info\\_HSA\\_PIA.pdf](http://www.dkgev.de/media/file/10787.RS482-11_Anlage-SGBV_120_Info_HSA_PIA.pdf); letzter Zugriff: 08.01.2017].

d.velop: d.velop siegt beim dfg-Award 2016. Pressemitteilung 09.06.2016. [Unter: <https://www.d-velop.de/presse/d-velop-siegt-beim-dfg-award-2016/>; letzter Zugriff: 07.01.2017].

European Association of Business Analysis (2013): CBAP® Handbuch Zertifizierung zum Certified Business Analysis Professional (Handbuch deutsche Version). [Unter: <http://www.the-eaba.org/wp-content/uploads/2013/11/CBAP-Handbuch-deutschV1.pdf>; letzter Zugriff: 27.12.2016].

Frey, C.B. / Osborne, M.A. (2013): The Future of Employment: How Susceptible Are Jobs to Computerisation? [Unter: [http://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/The\\_Future\\_of\\_Employment.pdf](http://www.oxfordmartin.ox.ac.uk/downloads/academic/The_Future_of_Employment.pdf); letzter Zugriff: 27.06.2017].

GKV Datenaustausch: Gemeinsame Grundsätze Technik. Unter: [https://www.gkv-datenaustausch.de/technische\\_standards\\_1/technische\\_standards.jsp](https://www.gkv-datenaustausch.de/technische_standards_1/technische_standards.jsp); letzter Zugriff: 27.06.2017].

GKV Spitzenverband: Informationen zum elektronischen Abrechnungsverfahren mit den gesetzlichen Krankenkassen beim Datenaustausch im Abrechnungsverfahren nach § 302 SGB V. Stand: 02.10.2012. [Unter: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung\\_1/ambulante\\_leistungen/hebammen/20121002\\_Broschuere\\_TP5.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/krankenversicherung_1/ambulante_leistungen/hebammen/20121002_Broschuere_TP5.pdf); letzter Zugriff: 30.12.2016].

GUSO GbR: Newsletter. [Unter: <http://guso.de/aktuelles/gusonews/>; letzter Zugriff: 27.06.2017].

Hess, T. (2013): Digitalisierung. Enzyklopädie der Wirtschaftsinformatik. [Unter: <http://www.enzyklopaedie-der-wirtschaftsinformatik.de/lexikon/technologien-methoden/Informatik--Grundlagen/digitalisierung>; Letzter Zugriff: 27.06.2017].

Himmelreich, H. / Burggraaff, P. / Hofman, D. (2013): IT Outsourcing: Expectations Versus Facts. Boston Consulting Group, March 28, 2013. [Unter: [https://www.bcgperspectives.com/content/articles/information\\_technology\\_sourcing\\_it\\_outsourcing/](https://www.bcgperspectives.com/content/articles/information_technology_sourcing_it_outsourcing/); letzter Zugriff: 27.12.2016].

- ITSG, Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (2012): Machbarkeitsstudie Optimiertes Meldeverfahren in der sozialen Sicherung. [Unter: [http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Soziale-Sicherung/projekt-oms-szenario-0--teil1.pdf;jsessionid=172DEE341F49B19239DFB043DD0AF5DA?\\_\\_blob=publicationFile&v=5](http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Soziale-Sicherung/projekt-oms-szenario-0--teil1.pdf;jsessionid=172DEE341F49B19239DFB043DD0AF5DA?__blob=publicationFile&v=5); letzter Zugriff: 04.01.2017].
- ITSG, Informationstechnische Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung GmbH (2016): 20 Jahre ITSG – Jahrbuch 2016/2017. [Unter: [http://www.itsg.de/wp-content/uploads/2017/03/ITSG\\_Jahrbuch\\_20\\_Jahre\\_Web.pdf](http://www.itsg.de/wp-content/uploads/2017/03/ITSG_Jahrbuch_20_Jahre_Web.pdf); letzter Zugriff: 27.06.2017].
- KV Berlin, Kassenärztliche Vereinigung Berlin (o.J.): EDV-Abrechnung. [Unter: [https://www.kvberlin.de/20praxis/30abrechnung\\_honorar/50edv/index.html](https://www.kvberlin.de/20praxis/30abrechnung_honorar/50edv/index.html); letzter Zugriff: 27.06.2017].
- KV Berlin, Kassenärztliche Vereinigung Berlin (2010): Informationen für die Praxis, Juni 2010, Online-Abrechnung ab Januar 2011 Pflicht: Anbindung Berliner Ärzte und Psychotherapeuten an die KV Berlin. [Unter: [https://www.kvberlin.de/20praxis/30abrechnung\\_honorar/50edv/praxisinfo\\_onlineabrechnung.pdf](https://www.kvberlin.de/20praxis/30abrechnung_honorar/50edv/praxisinfo_onlineabrechnung.pdf); letzter Zugriff: 08.01.2017].
- Krankenkasseninfo.de: Krankenkassenvergleich 2017 – Worauf ist zu achten? [Unter: [www.krankenkasseninfo.de](http://www.krankenkasseninfo.de); letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Lackes, R. / Siepermann, M. / Schewe, G. (o.J.): Geschäftsprozess. In: Springer Gabler Verlag (Hrsg.): Gabler Wirtschaftslexikon. Wiesbaden: Springer Gabler. [Unter: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/5598/geschaeftsprozess-v11.html>; letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Matusiewicz, D. (2016): Die zwei großen Herausforderungen der Kassen. In: Focus 08.06.2016. [Unter: [http://www.focus.de/finanzen/experten/matusiewicz/krankenkassen-die-zwei-grossen-herausforderungen-der-kassen\\_id\\_5604575.html](http://www.focus.de/finanzen/experten/matusiewicz/krankenkassen-die-zwei-grossen-herausforderungen-der-kassen_id_5604575.html); letzter Zugriff: 27.06.2017].
- Q\_PERIOR (o.J.): Die digitale Transformation in der Versicherungsbranche. [Unter: [http://www.q-perior.com/wp-content/uploads/2016/06/Q\\_PERIOR\\_Studie\\_Digitale-Transformation\\_Versicherungen.pdf](http://www.q-perior.com/wp-content/uploads/2016/06/Q_PERIOR_Studie_Digitale-Transformation_Versicherungen.pdf); letzter Zugriff: 27.06.2017].

- Quack, Karin (2012): Wo ITIL zu komplex ist. Computerwoche 02.10.2012. [Unter: <https://www.computerwoche.de/a/wo-til-zu-komplex-ist,1235865>; letzter Zugriff: 27.12.2016].
- Techniker Krankenkasse (TK) (o.J.): Die TK auf einen Blick. [Unter: <https://www.tk.de/tk/unternehmen/ueber-die-tk/die-tk-auf-einen-blick/8168>; letzter Zugriff: 02.01.2017].
- Travis, A. (2017): May pressured NHS to release data to track immigration offenders. Guardian 1.2.2017. [Unter: [https://www.theguardian.com/uk-news/2017/feb/01/home-office-asked-former-nhs-digital-boss-to-share-data-to-trace-immigration-offenders?CMP=Share\\_iOSApp\\_Other](https://www.theguardian.com/uk-news/2017/feb/01/home-office-asked-former-nhs-digital-boss-to-share-data-to-trace-immigration-offenders?CMP=Share_iOSApp_Other); letzter Zugriff: 03.02.2017].
- VDEK, Verband der Ersatzkassen (1994): Vereinbarung gemäß § 301 Abs. 3 SGB V über das Verfahren zur Abrechnung und Übermittlung der Daten nach § 301 Abs. 1 SGB V (Datenübermittlungs-Vereinbarung). Stand: 1.12.1994. [Unter: <https://www.vdek.com/vertragspartner/Krankenhaeuser/Datenaustausch.html>; letzter Zugriff: 08.01.2017].

**Folgende Bände sind bisher in dieser Reihe erschienen:**

**Band 1 (2016)**

Bihlmayer, Christian / Peric, Christina Maria  
Beiträge zu Gesundheitswissenschaften und -management  
ISSN 2367-3176

**Band 2 (2016)**

Hoppenstedt, Inga  
Der Nutzen eines betrieblichen Gesundheitsmanagements am Beispiel von  
Suchtprävention am Arbeitsplatz  
ISSN 2367-3176

**Band 3 (2016)**

Schaff, Arnd  
Betriebliches Gesundheitsmanagement als Investition – Projektmanagement  
und Wirtschaftlichkeit  
ISSN 2367-3176

**Band 4 (2016)**

Hildebrandt, Stephanie  
Chancen und Risiken einer qualitätsorientierten Finanzierung für die Kranken-  
häuser in Deutschland  
ISSN 2367-3176

**Band 5 (2016)**

Lapczynna, Carmen / Siodlaczek, Claudia  
Nosokomiale Infektionen und multiresistente Erreger – Hygienische versus wirt-  
schaftliche Faktoren  
ISSN 2367-3176

**Band 6 (2017)**

Huppertz, Holger  
Durchdringung der G-BA QM-Richtlinie in einem Universitätsklinikum  
ISSN 2367-3176

**Band 7 (2017)**

Matusiewicz, David

Verbesserung der Therapietreue in Apotheken - eine verhaltensökonomische Studie

ISSN 2367-3176

**Band 8 (2017)**

Kusch, Christina

Corporate Governance in Universitäts- und Privatkliniken

ISSN 2367-3176



Institut für **Gesundheit & Soziales**  
der FOM Hochschule  
für Oekonomie & Management

## FOM Hochschule

FOM. Eine Hochschule. Für Berufstätige.

Die mit bundesweit über 42.000 Studierenden größte private Hochschule Deutschlands führt seit 1993 Studiengänge für Berufstätige durch, die einen staatlich und international anerkannten Hochschulabschluss (Bachelor/Master) erlangen wollen.

Die FOM ist der anwendungsorientierten Forschung verpflichtet und verfolgt das Ziel, adaptionsfähige Lösungen für betriebliche bzw. wirtschaftsnahe oder gesellschaftliche Problemstellungen zu generieren. Dabei spielt die Verzahnung von Forschung und Lehre eine große Rolle: Kongruent zu den Masterprogrammen sind Institute und KompetenzCentren gegründet worden. Sie geben der Hochschule ein fachliches Profil und eröffnen sowohl Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern als auch engagierten Studierenden die Gelegenheit, sich aktiv in den Forschungsdiskurs einzubringen.

Weitere Informationen finden Sie unter [fom.de](http://fom.de)

## ifgs

Das ifgs der FOM wurde 2015 durch Prof. Dr. habil. Manfred Cassens und Prof. Dr. David Matusiewicz gegründet. Es nimmt Aufgaben der Forschung und Entwicklung sowie des Wissenstransfers und der Innovationsförderung im Bereich des Gesundheits- & Sozialmanagements an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis wahr.

Schwerpunkte liegen dabei auf den Bereichen:

- Gesundheits- & Sozialmanagement
- Public Health/Gesundheitswissenschaften
- Gesundheitsökonomie
- Gesundheitspolitik
- Digitale Gesundheit
- Routinedaten im Gesundheitswesen
- Evidence based Public Health (EbPH)
- Versorgungsforschung

Weitere Informationen finden Sie unter [fom.de/ifgs](http://fom.de/ifgs)



Unter dem Titel »FOM forscht« gewähren Hochschullehrende der FOM Einblick in ihre Projekte. Besuchen Sie den Blog unter [fom-blog.de](http://fom-blog.de)