

# Krankenhaus-IT

## JOURNAL

Fakten und Perspektiven der IT im Gesundheitswesen

**Titelstory**

# Risiko – IT-Abstinenz in Krankenhäusern

**Wird der Nutzen der IT immer noch verkannt?**

**Sonderdruck ENTSCHEIDERFABRIK**

# Den IT-Nutzenbeweis antreten

IT, Budget und die Krankenhaus-Unternehmensführung

Die stationären Einrichtungen im Gesamtbereich der Gesundheitswirtschaft verspüren einen hohen Druck, ihre internen Prozesse und Abläufe effizienter zu gestalten. IT-gestützte Informationssysteme sind dazu ein Werkzeug, um akute medizinische, organisatorische und finanzielle Herausforderungen anzugehen. Dr. Pierre-Michael Meier, IuIG-Initiativ-Rat der „ENTSCHEIDERFABRIK“ und Peter Löbus, 1. Vizepräsident, VKD – Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands e.V., stecken dafür konstruktiv-kritisch den Rahmen ab.

Die Krankenhauslandschaft weist seit langem einen Investitionsstau von über 50 Mrd. Euro auf. Welche Investitionstendenz in IT zeigt das Krankenhaus-Management?

**Pierre-Michael Meier und Peter Löbus:** Fakt ist, dass grundsätzlich zu wenig bzw. falsch verteiltes Geld für die hausärztliche Notfall- und die akutstationäre Krankenhausversorgung im System ist. Es gibt Bundesländer, in denen die Bürger bis zu 50 Km fahren müssen, um an der hausärztlichen Notfallversorgung teilzunehmen, weshalb diese dann von den Akutkliniken in diesen Landstrichen geleistet werden muss. Da diese Häuser das „Herzstück“ der Patientenversorgung in unser Republik darstellen und immer „offene Türen“ haben müssen bzw. ihre Notfallversorgung nicht aus betriebswirtschaftlichen Gründen auf die Zeit zwischen 09:00 und 17:00 beschränken dürfen, schlossen laut VKD-Präsident Dr. Josef Düllings sowie einer VKD-Umfrage 46% der Allgemeinkrankenhäuser und 53% der Grundversorger das Geschäftsjahr 2013 „defizitär“ ab (11.09.2013, Berlin). Die Aussichten für 2014 stimmen nicht positiv, laut Krankenhaus-Barometer 2013 rechnen nur 22% mit einer Verbesserung und 39% mit einer Verschlechterung der Lage.

Mit Blick auf den Investitionsstau wird bei Investitionsplanungen in den Häusern klar auf den Wertbeitrag der einzelnen Investitions-Vorhaben fokussiert, und da



(v.l.n.r.) Wolf-Dietrich Lorenz, Chefredakteur Krankenhaus-IT Journal. Peter Löbus, 1. Vizepräsident, IuIG-Initiativ-Rat, Stv. Sprecher, VKD – Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands e.V.: „Die Unternehmensführung benötigt auf der Leitungsebene die entsprechenden Sparringspartner.“ Dr. Pierre-Michael Meier, ENTSCHEIDERFABRIK, IuIG-Initiativ-Rat, Stv. Sprecher: „Die Krankenhäuser verteilen ihre für Investitionen nach vielen Erhebungs- und Planungsrunden allokierten Mittel nicht zu Ungunsten der IT!“

ist die IT nur eine von vielen Baustellen. Fragen, die sich Verantwortliche eines Investitionsvorhaben stellen müssen, lauten:

- Ist ein strategischer Wettbewerbsvorteil in der Region zu erzielen,
- wird eine „Produktivitätssteigerung oder aber Betriebskostenverringerung“ erreicht,
- wie stark wird der Effekt sein und
- wann wird dieser Effekt eintreten?

Diese Barwert- oder ROI-Betrachtung findet für jedes Projekt statt, da die Bundesländer im Großen und Ganzen nicht mehr ihren Aufgaben aus der dualen Krankenhausfinanzierung nachkommen. Somit müssen Investitionsvorhaben mit Hilfe von Eigen- oder Fremdkapital gestemmt werden, mit Folgen für Kontokorrentlinien, Kreditlinien, etc.

Die Vorgehensweise des anderen Partners in der dualen Finanzierung, also der Kostenträger, jede aus deren Sicht diskussionswürdige Krankenhausabrechnung nicht zu bezahlen, d.h. konkret die offenen Posten zu vergrößern und das Working

Capital bzw. die Liquidität zu verringern, verschärft das Problem noch, da Fremdkapital-Tilgungen und Zinsen trotzdem regelmäßig anfallen.

Dass sich die Kliniken ungerecht behandelt fühlen, ist somit nicht verwunderlich, auch und gerade vor dem Hintergrund der enormen Arbeitszeitkomprimierung sowie Fachkräftemangel, nicht betriebswirtschaftlich steuerbare Fallzahlenanstiege, Erlösabschläge etc.

Die hinterfragten Investitionstendenzen in IT haben somit die Schwerpunkte:

- Erlössicherung,
- Vermeidung von Organisationsverschuldungen,
- Betriebskostenverringerung und
- Behebungen von Notsituationen in IT.

**Verteilen die Krankenhäuser ihr Budget zu Ungunsten der IT? Warum? Wie ist von wem gegenzusteuern?**

**Pierre-Michael Meier und Peter Löbus:** Wie aufgezeigt, verteilen die Kranken-



genommen Investitionen in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung zielführend sind oder nicht. Politik und Selbstverwaltung sollten sich vorab darüber Gedanken machen, welchen Wertbeitrag Investitionen in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung für den Leistungserbringer als solches und die Patientenversorgung insgesamt erzielen sollten.

## Welche hauptsächlichen Perspektiven für eine hochklassige Versorgung der Patienten und gute Behandlungsergebnisse sehen Sie durch den IT-Einsatz?

**Pierre-Michael Meier und Peter Löbus:** Im Hinblick auf die hochklassige Versorgung der Patienten und gute Behandlungsergebnisse stellen die vier Basis-Eckpfeiler für die Bewertung von IT-Vorhaben – d.h. Wertbeitrag zu Erlössicherung, Vermeidung von Organisationsverschuldungen, Betriebskostenverringerungen und Behebung von Notsituationen in der IT – eine mehr als gute Grundlage dar.

Beispielsweise kann die IT eine sehr gute Prozessunterstützung dafür bieten, dass die vom Krankenhaus erbrachten Leistungen auch alle zur Dokumentation kommen. Denn nur was dokumentiert ist, ist abrechnungsrelevant. Auch kann die IT sehr gut Prozesse für die erfolgreiche Aufarbeitung von MDK-Anfragen unterstützen. Diese Punkte betreffen den Bereich „Erlössicherung“. Der Bereich „Vermeidung von Organisationsverschuldungen“ bezieht sich zwar unmittelbar auf die gesetzlichen Unternehmensvertreter, aber mittelbar auf alle Prozesse, die sinnvollerweise

- zu definieren,
- zu dokumentieren,
- im Organisationshandbuch zu verorten,
- den betroffenen Mitarbeitern „klarzumachen“ sind (Dienstanweisung und Unterweisung),
- kontinuierlich zu überprüfen und
- zu kontrollieren sind.

Beispielsweise sind hier AMTS, elektronische Patientenaufklärung, Case Management etc. zu nennen. Die Bereiche Betriebskostenverringerung und Behebung von Notsituationen in der IT verstehen sich von selbst bzw. sind parallel zu den oben genannten Punkten zu sehen.

Gerade der Bereich der IT-Prozessunterstützung für eine „hochklassige Versorgung der Patienten“ muss aber von der IMT-Führung zusammen mit der Unternehmensführung in einer IMT-Strategie und IMT-Masterplanung definiert und umgesetzt werden. Zwar spricht der Gesetzgeber von der ausreichenden medizinischen Versorgung, bürdet den Kliniken aber mehr als die akutstationäre Notfallversorgung auf.

Beispiele für erfolgreiche IT-Prozessunterstützungen ermöglichen es dem Krankenhaus, einen strategischen Wettbewerbsvorteil zu erreichen, beispielsweise in der Vorreiterrolle für „Selektiv-Verträge“ mit IT-gestützten Patienten-Service-Gesellschaften. Aber auch hier sind wir am Ende bei der Umsetzung von Geschäftsmodellen mittels IT und bei dem Thema, das Deutschland dafür im internationalen Vergleich unterfinanziert ist.

## Wie sollte sich das Krankenhaus-Management verhalten, um einen Mehrwert durch IT zu realisieren, obwohl es die Rahmenbedingungen (fehlende Telematikinfrastruktur, Unterfinanzierung etc.) derzeit nicht erlauben?

**Pierre-Michael Meier und Peter Löbus:** Um einen Mehrwert durch IMT zu realisieren, d.h. eine Produktivitätssteigerung oder eine Betriebskostenverringerung einzufahren, müssen die zur Diskussion stehenden Investitionsvorhaben, oder auch IT-Prozessunterstützungen für einen höheren Wirkungsgrad sorgen, somit Nutzen stiften bzw. einen Wertbeitrag zum Unternehmenserfolg liefern.

Um als Unternehmensführung zur richtigen Zeit die richtige Entscheidung treffen zu können, welchem Investitionsvorhaben welcher Anteil an den allokierten Mitteln zur Verfügung zu stellen ist, um schnellstmöglich den größten Unternehmenserfolg zu erreichen, ist von jedem Geschäftsbereich und somit auch von der IMT eine IMT-Strategie und IMT-Masterplanung einzufordern, also

- Projekte,
- vorab definierte Ergebnisqualitäten,
- voraussichtliche Projektdauer,
- Projekt-Vollkosten und
- die zu erwarten Opportunitätskosten bei Projekt-Nichtdurchführung.

Um diese heruntergebrochenen „Business-Pläne“ zielgerichtet umsetzen zu können, benötigt die Unternehmensführung auf der Leitungsebene die entsprechenden Sparringspartner.

## Welche Hemmschwellen für die Realisierung des IT-Potenzials im Krankenhaus sehen Sie vor allem? Welche Lösungen gibt es?

**Pierre-Michael Meier und Peter Löbus:** Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Hemmschwellen für die Realisierung des IT-Potentials im Krankenhaus die

1. stetig wachsenden Aufgaben des Unternehmens Krankenhaus im Rahmen der Versorgung der Bürger sind,
2. die nicht leistungsgerechte Vergütung der Bereitstellung von Versorgungskapazitäten als auch der Versorgung selbst,
3. die nicht mehr gegebene Funktionsfähigkeit der dualen Finanzierung zzgl. der nirgendwo eingepreisten Finanzmittelbeschaffung am Kapitalmarkt,
4. die Abwesenheit eines nationalen Investitionsprogramms in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung anhand von Qualitätskriterien,
5. die Konkurrenz der unterschiedlichsten Investitionsvorhaben untereinander,
6. die Tatsache, dass IMT nur unmittelbar zu einem strategischen Wettbewerbsvorteil führt,
7. das Fehlen einer mit der Unternehmensführung verabschiedeten IMT-Strategie und -Masterplanung und
8. das Fehlen einer gemeinsamen Kommunikations- und Bewertungsebene zwischen Krankenhaus Unternehmensführung und IMT-Führung.

Da die Gesundheitssystemgestaltung der Selbstverwaltung obliegt, sollte sich das „Unternehmen Krankenhaus“ auf sich und seine Stärken im Abgleich mit den regionalen Wettbewerbern konzentrieren und sich die folgenden Fragen beantworten: Ist meine IMT auf die Unternehmens-Ziele ausgerichtet bzw. leistet diese einen Wertbeitrag zum Unternehmenserfolg? Habe ich im Unternehmen eine gemeinsame Kommunikations- und Bewertungsebene zwischen Krankenhaus-Unternehmens-, Informationstechnik- und Medizintechnikführung?