

# KU

GESUNDHEITSMANAGEMENT

Januar  
2011

IT-Branchen-Report der  
Krankenhaus Unternehmensführung

## Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz

Die Vorschläge für die 5 IT-Schlüssel-Themen  
der Entscheiderfabrik 2011



MEDIENGRUPPE  
OBERFRANKEN

BUCH- UND  
FACHVERLAGE



**Entscheiderfabrik**

[ku-gesundheitsmanagement.de](http://ku-gesundheitsmanagement.de)

## KU Gesundheitsmanagement – Ihr Partner für die Entscheiderfabrik

Die Entscheiderfabrik der „Initiative für Unternehmensführung und IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft – IuIG“ hat sich seit ihrem Start 2008 im Klinik-IT-Umfeld fest etabliert. Von Anfang an hat KU Gesundheitsmanagement, Organ des an der Initiative beteiligten Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), die Initiative begleitet. Auch 2011 wird KU Medienpartner der Entscheiderfabrik sein und über deren Aktivitäten berichten. Firmen, Berater und Krankenhäuser, die sich darüber informieren und sich in diesem Umfeld präsentieren möchten, haben dazu in folgenden Heften Gelegenheit:

### KU Gesundheitsmanagement Ausgabe März 2011

Bericht vom Entscheiderevent im Februar 2011  
ET: 7.3.2011, AS: 18.2.2011

### KU Gesundheitsmanagement Ausgabe Juli 2011

Bericht vom Sommercamp im Juni 2011  
ET: 5.7.2011, AS: 20.6.2011

### KU Sonderpublikation IT-Branchen-Report zur Medica 2011

ET: 7.11.2011, AS: 18.10.2011

### KU Sonderpublikation IT-Branchen-Report Ausgabe Januar 2012

ET: 5.1.2012, AS: 16.12.2011

### Außerdem für Sie interessant:

#### KU Special IT (das Heft zur conhIT: 5. – 7.4.2011)

ET: 7.3.2011, Anzeigenschluss: 18.2.2011

ET= Erscheinungstermin; AS = Anzeigenschluss



## Ihre Ansprechpartner

### Sichern Sie sich jetzt Ihren Anzeigenplatz!

#### Wir beraten Sie gerne.

**Renate Partenfelder**  
Medienberatung  
Telefon: 09221/949-395  
r.partenfelder@mg-oberfranken.de

**Cornelia Möbius**  
Medienberatung  
Telefon: 09221/949-313  
c.moebius@mg-oberfranken.de

Oder besuchen Sie uns unter [ku-gesundheitsmanagement.de](http://ku-gesundheitsmanagement.de)



**Heinz Kölking, Präsident vom Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V.**



**Daniela Schütte, Chefredakteurin KU Gesundheitsmanagement**



**Dr. Pierre Michael Meier, Sprecher, IuG-Initiativ-Rat**

## Herausforderungen der Krankenhäuser vs. innovative IT-Lösungen

Der Beginn eines neuen Jahres ist immer auch Anlass, zurück zu blicken. Für die Teilnehmer der Entscheiderfabrik 2010 war es ein arbeitsintensives, aber auch höchst erfolgreiches Jahr. Im Rahmen der neunmonatigen Projektarbeit haben die fünf Arbeitsgruppen für die Krankenhaus-Unternehmensführung praxisnahe IT-Lösungen entwickelt. Die Themen waren dabei vielfältiger denn je: Es ging um IHE-Konformität und somit Zukunftsorientierung und Investitionssicherheit am Beispiel von Altdaten-Migration – Krankenhaus-Enterprise-Bus und dem Aufbau einer Portal-Lösung zwischen zwei Kliniken. Die Gestaltung von Versorgungsmanagement und telemedizinischer Versorgung, Prozessoptimierung in medizinischer Dokumentation und Bildmanagement, IT-Benchmarking und Schnittstellen-Optimierung zwischen IT und Medizintechnik waren weitere IT-Schlüssel-Themen der Krankenhaus-Unternehmensführung. The-

men, die konkrete Lösungen für die Herausforderungen der Krankenhäuser aufzeigen und der IT-Branche Chancen eröffnen.

Die Projektteams der fünf IT-Schlüssel-Themen werden daher auch über den Abschluss der Entscheiderfabrik 2010 hinaus an der Umsetzung ihrer Ideen arbeiten. Wir wünschen ihnen dafür viel Erfolg!

Die Entscheiderfabrik und der VKD – Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. – bereiten derweil die Entscheiderfabrik 2011 vor. Der Startschuss fällt am 9. und 10. Februar auf dem „Entscheider-Event für IT in der Gesundheitswirtschaft“ in Düsseldorf. Dann werden die „IT-Schlüssel-Themen der Krankenhaus-Unternehmensführung“ des Jahres 2011 notariell beglaubigt gewählt. Schon jetzt liegen 13 Projektvorschläge vor, und sie alle zeigen, dass die Bewerber verstanden haben, worum es bei der „Arbeits- und Kommunikationsplattform“ Entscheiderfabrik geht: Sie will Krankenhaus Unternehmensführung, IT-Medizintechnik, Beratungsunternehmen und Industrie zusammen bringen, damit diese

gemeinsam mit ihrem jeweils eigenen Blickwinkel dazu beitragen, Prozesse und Strukturen im Krankenhaus zu optimieren.

Miteinander statt aneinander vorbei lautet das Motto, dem die Entscheiderfabrik als Plattform für alle Beteiligten der Branche mehr als gerecht wird.

Verschaffen Sie sich mit diesem Heft schon jetzt einen Eindruck von den innovativen Vorschlägen für die IT-Schlüssel-Themen 2011 – mancher lässt sich vielleicht auch in Ihrer Klinik und mit Ihrem Unternehmen umsetzen. Beispielhaft seien an dieser Stelle die Themen „Workflowbasierte Beschaffung in einem Klinik-Verbund oder die „Flexible Verteilung hochsicherer Langzeitspeicher auf mehrere Standorte“ genannt.

Wir sind gespannt, welche IT-Schlüssel-Themen die Entscheiderfabrik 2011 prägen werden – und mit welchen innovativen Lösungen sie die Krankenhäuser weiter voranbringen. Bleiben Sie am Ball – es lohnt sich.

# Start frei für die vierte Runde!

## Die Entscheiderfabrik hat sich als Arbeits- und Kommunikationsplattform der Krankenhaus-IT etabliert

In der Entscheiderfabrik werden Themen aufgegriffen, die wir unbedingt benötigen, um den Strukturwandel mit IT-technischer Unterstützung zu gestalten, bestätigte Heinz Kölking, Präsident des Verbandes der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V. (VKD), als er im November die IT-Veranstaltung auf der Medica 2010 eröffnete. Dort konnten sich die Teilneh-

projektverantwortliche Berater das Arbeitsklima im Projekt 1 „Von der Mikro- zur Makro-Mobilität effiziente klinische Prozesse durch Krankenhaus übergreifenden, standardisierten und patienten-nahen Informationsaustausch“ zusammen. Teilnehmende Krankenhäuser waren das Klinikum Stuttgart und das Universitätsklinikum Essen.

In Stuttgart hatte man sich die IHE-konforme Migration von Altdaten in ein Standardsystem für alle Häuser des Verbundes vorgenommen. Insgesamt waren zwei Millionen Objekte zu migrieren. Das System weist in die Zukunft, denn: Die neue Struktur ist erweiterbar um weitere Datenlieferanten. Ein weiterer positiver Effekt: Die bisher benötigten IT-Ressourcen wurden verringert.

In Essen ging es um die Integrierte Versorgung und eine stärkere Vernetzung der Fachdisziplinen und Sektoren. Das Ziel dabei: Die extrem arbeitsteilige Patienten-Behandlung besser zu organisieren. Die besondere Problematik eines Universitätsklinikums: es handelt sich oft um die Langzeitpatienten – etwa in den Bereichen Onkologie und Transplantation. Das heißt, dass viele Akteure viele Informationen über einen langen Zeitraum hinweg benötigen, und das bei teilweise unterschiedlichen Krankenhaus-Informationssystemen. Ziel ist daher der so genannte Single Source-Ansatz – die Daten sollen so zur Verfügung stehen, als wären sie alle an einem Ort entstanden.

Die zweite Gruppe berichtete über „Versorgungsmanagement als Chance für neue Service-Angebote aus dem Krankenhaus“. Im Wesentlichen ging es bei dem Projekt um telemedizinische Versorgung, ihre Praxistauglichkeit und Möglichkeiten der Finanzierung. Untersucht wurden betriebswirtschaftliche und strategische Aspekte. Beteiligt an dem Projekt haben sich die Johanniter. Im Ent-

scheiderfabrik-Sommerscamp wurde ein Fahrplan erarbeitet, der allerdings bisher nur zum Teil umgesetzt worden ist. So waren und sind Patienten anzusprechen, die an dem Programm teilnehmen, gesetzliche Vorgaben sind herauszuarbeiten, die benötigten Geräte bereitzustellen, die Mitarbeiter zu schulen und die Online-Anbindungen einzurichten. Bisher wurden hauptsächlich Kriterien definiert und wichtige Voraussetzungen geschaffen. Bis zur tatsächlichen Etablierung sind aber noch etliche Schritte zu gehen. Im Februar sollen bereits weitere Ergebnisse präsentiert werden. Langfristige Ziele sind die Sicherstellung der medizinischen Versorgung in der Fläche, die Erhöhung der Lebensqualität der Patienten, die Einweiser- und Patientenbindung sowie die Vermeidung von Fahrtkosten.

In Projekt 3 traf IT auf Medizintechnik. Der Titel: „IT meets Medizintechnik – Prozessoptimierung in der medizinischen Dokumentation und dem Bildmanagement“. Laut Volker Lowitsch vom Universitätsklinikum Aachen handelt es sich um eine sehr „diskutierfreudige Gruppe“. Die Ausgangssituation: Viele Medizintechnik-Geräte sind mittlerweile quasi der IT zuzuordnen. Es entstehen übergreifende Fallakten, die Daten müssen überall und jederzeit verfügbar sein. Die Krux: Viele Medizintechnik-Geräte haben keine IT-Schnittstellen – so entsteht Handlungsbedarf. Eine Gesamtstrategie wurde notwendig, um Geschäftsprozesse reibungslos und konfliktfrei zu gestalten. Hierzu wurden im Projekt zwei Szenarien erarbeitet. Szenario A: Die Plattform-Strategie – gekennzeichnet durch eine geringere Funktionstiefe auf Grund einer Minimierung der Systeme und Komponenten. Szenario B: „Best of Breed“ – jeder Teilnehmer bekommt das System, das er braucht, die Schnittstellen sind standardisiert. Der Favorit: Lö-

*Im Februar 2011 werden auf dem Entscheider-Event die fünf IT-Schlüsselthemen der Krankenhaus-Unternehmensführung für dieses Jahr bestimmt. Aus 13 angemeldeten Projekten werden – notariell überwacht – diejenigen Themen ausgewählt, die dann während des Jahres in den beteiligten Krankenhäusern bearbeitet werden. Der erfolgreiche Ansatz der Entscheiderfabrik: IT- und Medizintechnik-Anbieter, Berater, Anwender, IT- bzw. Medizintechnikleiter und die Krankenhaus-Unternehmensführung begegnen sich auf Augenhöhe und schaffen gemeinsam Lösungen, die es den Krankenhäusern ermöglichen, aktuelle Herausforderungen zu meistern und strategische Ziele zu erreichen.*



Marina Reif  
Redakteurin KU Gesundheitsmanagement

mer des Deutschen Krankentages über die Ergebnisse der Runde 2010 der Entscheiderfabrik informieren und sich davon überzeugen, dass tatsächlich praktikable Lösungen erarbeitet wurden, von denen auch andere Krankenhäuser profitieren können.

### Das wurde 2010 erreicht

„Wir waren ein tolles Team, es hat richtig Spaß gemacht“, fasste der

sung A. Die Vorteile: Es gibt keine isolierten Medizingeräte und die Plattform ist offen für integrationsfähige Zusatzsysteme, zum Beispiel für die Pränataldiagnostik.

Ein interessantes Benchmarking-Projekt stellten die Referenten der Gruppe 4 vor. Das IT-Benchmarking soll als Ausgangspunkt für Prozessoptimierungen dienen. Zentrales Anliegen der initiierten Krankenhäuser, Klinikum Saarbrücken und Klinikum Nürnberg, ist die bessere Einschätzbarkeit von Qualität und Wirtschaftlichkeit der IT. Geschäftsführung und IT-Leitung sollten Daten erhalten, die die Situation transparent und die IT besser steuerbar machen. Hierzu wurde ein Erhebungsbogen entwickelt und im August/September 2010 verschickt, wobei möglichst viele Krankenhäuser sich beteiligen sollten und auch noch können. Erfasst wird eine ganze Reihe von Daten, die mit dem IT-Prozess zu tun haben. Basisdaten über das Krankenhaus, die eingesetzte IT, das benötigte

Personal, das IT-Budget, entstehende Kosten, Hardware-Strukturdaten etc. Einige interessante Ergebnisse. Das IT-Budget pro stationärem Fall betrug im Jahr 2009 rund 80 Euro. Pro Fachabteilung gibt es rund 0,5 IT-Mitarbeiter. Die KIS-Investition pro Anwender beträgt durchschnittlich 210 Euro. Knapp 54.000 Euro kostet ein IT-Mitarbeiter pro Jahr im Durchschnitt. Der investive Anteil am gesamten IT-Budget beträgt etwa 32,5 Prozent. Die Hardwarekosten machen rund 20 Prozent vom IT-Budget aus, die Softwarekosten 24 Prozent. Das Problem: Die Datenlage im Projekt ist noch insuffizient. Langfristig soll ein umfassendes „Entscheiderfabrik IT-Benchmarking“ etabliert werden. Gruppe 5 griff nochmals das Mega-Thema „IT meets Medizintechnik“ auf, diesmal speziell unter dem Aspekt „Prozessoptimierung in der medizinischen Dokumentation“. „Wir sind noch mitten drin, im Februar gibt es weitere Informationen“, so das Resümee. Dennoch sind schon vorzeigbare Er-

gebnisse zu verzeichnen. So wurde zum Beispiel im Diakonissen Mutterhaus Rotenburg/Wümme inzwischen ein neues OP-Zentrum in Betrieb genommen, die Bildbearbeitung läuft seit November 2010 produktiv. In der Medizinischen Klinik II ist die Prozessanalyse in der Endoskopie abgeschlossen, ein Konzept elektronische Anforderung wurde erstellt, die Umsetzung erfolgt 2011.

IT-Leiter Dr. Gert Renner zog ein Fazit aus dem Projekt: Die permanente Zielsetzung lautet: Standards sollten wirklich Standards sein – runter von den Kosten. Die Krankenhäuser brauchen international verlässliche Standards – auch hier bietet sich IHE an. Es gibt immer wieder das Problem der Altdaten. Schnittstellen sind sauber zu gestalten, um Ablöseprobleme klein zu halten. Ein und derselbe Patient muss immer wieder identifiziert werden. Die elektronische Gesundheitskarte kann nicht helfen – sie ist eine Dauerbaustelle – „hier haben wir die Hoffnung begraben“, sagte Renner. ▶



## Damit alles wie von selbst funktioniert, ...

... versorgen wir Sie mit einem IT-System, das sämtliche internen Bereiche lückenlos vernetzt. Von der Aufnahme über die Entlassung bis zur Abrechnung stehen in Sekundenbruchteilen alle relevanten Daten zur Verfügung – ohne zeitraubende Übergaben oder Abstimmungen. Mehr Effizienz und Kostenersparnis durch unsere, Ihren Bedürfnissen angepasste, KIS-Lösung finden Sie hier: [www.rzv.de](http://www.rzv.de)

Ihre IT-Lösungen für  
Gesundheit und Soziales



Folgende Vorschläge für die fünf IT-Schlüssel-Themen 2011 liegen vor:

- „Reibungsloses Druck- und Dokumentenmanagement“;  
T. Schmidt, National Director, RICOH
- „IT-optimiertes Medizin-Controlling, mit besonderer Berücksichtigung von Medikation und AMTS“; M. Neumann, Geschäftsführer, ID
- „Workflowbasierte Beschaffung in einem Klinik-Verbund, Optimierung der Beschaffungsprozesse entlang der Wertschöpfungskette durch effizientes Workflow-Management“;  
Florian Mitzscherlich, Geschäftsführung, effekt 4
- „FallaktePlus – ein Fallaktenportal für den intersektoralen Austausch fallbezogener Behandlungsinformationen auf Basis des Produktes Soarian Integrated Care“; V. Lowitsch, Leiter Geschäftsbereich IT-Direktion, Universitätsklinikum Aachen
- „CareStation, die webbasierte Lösung für Dokumentation und Prozessmanagement im Gesundheitswesen“;  
T. Stracke, Leitung Produktmanagement, CoM.Med
- „Bildmanagement meets Dokumentenmanagement“;  
G. Bötticher, Vertriebsleiter, VISUS  
B. Romanowski, Vertriebsleiter, OptimalSystems
- „Flexible Verteilung hochsicherer Langzeitspeicher auf mehrere Standorte“; M. Zahn, Vorstandsvorsitzender,  
R. Bielmeier, Vorstand, FAST LTA AG
- „Service orientiertes Archiv Outsourcing-Archiv 24“;  
C. Schmelter, Geschäftsführer, DMI
- „Risiko-Prävention in der Betriebsorganisation durch automatisierte Kontrollfunktionen, dargestellt an einem Praxisbeispiel aus der Krankenhaus-Betriebswirtschaft; G. Saß und H. Saß-Madsen, Continuat; D. Wirth und H. Geisemeier, E+S; K. Metelmann, Wilhelmsburger Krankenhaus Groß-Sand
- „IT meets Medizintechnik – Fieberkurve meets KIS“;  
M. Heinlein, Geschäftsführer, MEDNOVO
- „Soarian: Einführung einer integrierten Elektronischen Patientenakte – aktueller Stand und weiterer Handlungsbedarf“;  
Dr. P. Gocke, Leiter Geschäftsbereich Informationstechnologie (CIO), Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE)
- „Mobile I.DASH Dashboard-Technik zur Bildung einer mobilen Premium Nutzeroberfläche – Nutzer Orientierung“; G. Dreske, Geschäftsführer, Magrathea und H. März, Vorstandsvorsitzender, März AG
- „Unternehmenskritische Kennzahlen für die Führung von Krankenhäusern am Beispiel des Deutschen Herzzentrum Berlin – flexibel und tagesaktuell“;  
R. Petersen, Leiter IT, Deutsches Herzzentrum Berlin

### Die Initiative zieht Kreise

Zum Entscheider-Event im Februar werden sicherlich noch weitere Ergebnisse der Runde 2010 feststehen – am ersten Tag der Veranstaltung werden die Projektteilnehmer erneut darüber berichten. Eines ist klar: Mit Abschluss eines Jahrganges sind die meisten Projekte noch längst nicht abgeschlossen, denn es handelt sich oft um komplexe Vorhaben, die in den Krankenhäusern weitergeführt werden. Beispiel Bernburg: Dort wurde 2009 das Projekt „IT-Konsolidierung der Kliniken des Salzlandkreises“ gestartet. „So etwas ist nicht in

einem Jahr abgearbeitet“, sagte Geschäftsführer Peter Löbus, 1. Vizepräsident des VKD, der die Entscheiderfabrik von Anfang an maßgeblich unterstützt und gefördert hat. Mittlerweile gebe es fünf Projekte aus drei Durchgängen, die die gesamte Krankenhaus-IT betreffen und die somit noch fortgesetzt würden. Jedes Jahr werden neue Vorschläge für die IT-Schlüssel-Themen der Krankenhaus-Unternehmensführung eingereicht, neue Projekte entstehen, so dass die Initiative immer weitere Kreise zieht. Dabei sei festzustellen, dass die eingereichten Projekte jeweils

auf die jahresaktuellen Herausforderungen der Kliniken zugeschnitten seien. „Aber auch die Alt-Projekte, die weiterlaufen, bringen uns immer noch ein Stück weiter“, so Peter Löbus. Die Qualität insgesamt steige, der IT-Einsatz in den Krankenhäusern erfolge zielgerichteter. Im Fokus stehen dabei Themen wie intersektorale Versorgung, die Vernetzung ambulantstationär, die Verschmelzung von IT und Medizintechnik sowie Telemedizin und Telemonitoring – echte Zukunftsthemen also. Es geht unter anderem darum, wie mit Hilfe von IT die Versorgung in der Fläche bei nicht ausreichenden Strukturen gewährleistet werden kann. Patienten können mit modernen Auswertungssystemen 24 Stunden am Tag überwacht und begleitet werden, Ärzte erhalten Hinweise für die Therapie und können deren Effizienz überprüfen.

### Ausblick 2011

Als Herausforderungen für 2011 sieht der VKD nach den Worten von Heinz Kölking vor allen Dingen die Bewältigung des demografischen Wandels, von dem die Krankenhäuser ganz besonders betroffen sind, auf Seiten der Patienten wie auf Seiten der Mitarbeiter. Weitere Erscheinungen, mit denen Krankenhäuser immer stärker konfrontiert werden, sind Leistungsverdichtung – ältere und multimorbide Patienten müssen intensiver behandelt werden – und die fortgesetzte Optimierung der Arbeitsprozesse. „Wir müssen noch effizienter werden bei hoher Qualität“, sagte Heinz Kölking. Er nannte folgende herausragende Themen für die Klinik-IT:

Vernetzung – die regionale Zusammenführung von Organisationseinheiten zur Versorgung von Patienten und Patientengruppen in einer Region;  
Komplexität – Strukturen und Prozesse werden vielschichtiger, was hohe Risiken in sich birgt; das Augenmerk müsse daher auf Datenschutz, Datensicherheit und Systemsicherheit gerichtet werden; die Mitarbeiter seien gut zu schulen, um die wachsende Komplexität beherrschen zu können und nicht überfordert zu sein;

Wirtschaftlichkeit – Investitionen müssen zu Rationalisierungseffekten führen. „Keine Investition, ohne auf den wirtschaftlichen Erfolg zu achten“, sagte Kölking. „Wir haben es mit knappen Mitteln zu tun“;

Qualitätssicherung – beim Betrieb der Systeme – ein bürokratisches Übermaß sei dabei aber zu vermeiden.

Peter Löbus sieht vor allem Sicherheitsthemen im Vordergrund der weiteren Arbeit der Entscheiderfabrik. Die zunehmende Vernetzung, auch innerhalb der Krankenhäuser, auch zwischen Medizintechnik und IT, machten es immer wichtiger, sicherheitstechnische Vorschriften einzuhalten und für Ausfallsicherheit zu sorgen. Expertensysteme, wie zum Beispiel Labor, beeinflussten immer stärker die Therapie, etwa die Arzneimittelgabe. Treffe ein Arzt beispielsweise auf Grund von Informationen aus der IT bestimmte Anordnungen, könne die Haftungsfrage schnell zum Thema werden. Juristen seien einzubin-

TERMINE 2011

9. und 10. Februar 2011:  
Entscheider-Event  
Industrie Club, Düsseldorf

20. bis 24. Februar 2011:  
Himss-Entscheider-Reise  
OCCC, Orlando, Florida, USA

14. und 15. Juni 2011:  
Sommercamp, FUJIFILM,  
Heesenstraße 31, Düsseldorf

17. November 2011:  
Entscheiderfabrik-Ergebnisse  
Medica, Düsseldorf  
<http://www.guig.org>

den, gesetzliche Grundlagen wie das Medizinprodukte-Gesetz zu berücksichtigen. Insgesamt erhalte die Behandlung eine neue Qualität, werde effizienter und erfordere mehr und bessere Maßnahmen im Bereich Sicherheit, so das Fazit. Wie bewertet das Management die Entscheiderfabrik? Durchweg positiv, resümiert Peter Löbus. Die Lösungen unterstützen nicht nur

die Führung dabei, ihre Strategien umzusetzen, sondern tragen auch zur Ressourcenschonung – Stichwort Personal, Energie – bei.

„Durchweg positiv“

Der Dialog mit den Herstellern zeige, welche Entwicklung wirklich Sinn macht. „Wir dürfen nicht am Nutzer vorbei agieren, und die Lösungen müssen finanzierbar sein“, betont Löbus. Auch eine Negativaussage helfe weiter, ehe man sich „in eine Lösung verrennt“. Ein weiterer Effekt der Entscheiderfabrik: die IT-Firmen erhalten tiefe Einblicke in die Erwartungshaltung der Krankenhaus-Unternehmensführungen und die besonderen Bedingungen, denen Gesundheitsunternehmen unterliegen. Peter Löbus erhofft sich durch die Zusammenarbeit in der Entscheiderfabrik im Hinblick auf die begrenzten Budgets der Krankenhäuser mehr Kreativität der Anbieter. „Wir brauchen IT zum budgetgerechten Preis“, so seine Botschaft an die IT-Hersteller. ■

Marina Reif



Enterprise PACS Solutions



Röntgenarchiv  
im Rechenzentrum

- ▣ Pay-per-use
- ▣ 99,9% Verfügbarkeit
- ▣ Frei skalierbar

JiveX Storage Services

[www.visus.com](http://www.visus.com)

JiveX PACS and beyond

Wir beraten Sie gerne!  
Telefon 0234-936 93-400  
E-Mail [sales@visus.com](mailto:sales@visus.com)



# Entscheiderfabrik 2011

Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz  
Entscheiderevent für IT in der Gesundheitswirtschaft

9. bis 11. Februar 2011,  
Düsseldorf, Industrie Club

## Mittwoch, 9. Februar 2011

**10:30 VKD – Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands  
Präsidiumssitzung,  
Raum Thyssen**

**Die „haus-individuellen  
Entscheidungsvorlagen“ zu den  
5 IT-Schlüssel-Themen 2010**

*Projektdate:*



P. Löbus,  
Geschäftsführer,  
Klinikum Bernburg



*Feedbackgeber der  
2010er Entscheider-  
fabrik:*  
A. Antic, Geschäfts-  
führer, UK-SH IT

**15:30 Check Inn mit Getränken  
und Imbiss**

**16:30 Begrüßung**



H. Kölking,  
Präsident, VKD e.V.,  
Geschäftsführer des  
Diakonissen-Mutter-  
haus ROW



Dr. P.-M. Meier,  
Sprecher IuIG-  
Initiativ-Rat

**Auszeichnung der Teilnehmer  
der 2010 Entscheiderfabrik**

**17:00 Thema/Projekt 1:  
Von der Mikro- zur Makro-mobi-  
lität – effiziente  
klinische Prozesse durch  
Krankenhaus übergreifenden,  
standardisierten und  
patientennahen  
Informationsaustausch**



M. Schindzielorz,  
Leiter zentrale IT,  
Universitätsklinikum  
Essen,

*Pate:*



Prof. Dr. Dr. E. Nagel,  
Ärztlicher Direktor



G. Härdter, Leiter  
Service-Bereich IT,  
Klinikum Stuttgart

*Pate:*



Dr. Ralf-Michael  
Schmitz, Geschäfts-  
führer



D. Jost, Senior  
Consultant, März



Dr. C. Dujat,  
Vorstandsvorsitzender,  
promedtheus

**17:15 Thema/Projekt 2:  
Versorgungsmanagement – die  
Chance für neue  
Service-Angebote aus  
dem Krankenhaus**



E. Simon, Prokuristin,  
Johanniter  
Competence Center

*Pate:*



G. Reckmann,  
Geschäftsführer



R. Bhasin,  
Programme  
Manager EMEA, Intel



R. Beckers,  
Geschäftsführer, ZTG

**17:30 Thema/Projekt 3:  
IT meets Medizintechnik –  
Prozessoptimierung in der  
medizinischen Dokumentation  
und dem Bildmanagement**



V. Lowitsch,  
Geschäftsbereichs-  
leiter IT, Universitäts-  
klinikum Aachen

*Pate:*



P. Asché, Vorstand/  
Kaufmännischer  
Direktor



G. Böttcher,  
Vertriebsleiter, VISUS



Dr. T. Berger, General  
Manager, FUJIFILM



Dr. A. Zimolong,  
Geschäftsführer,  
Synagon

**17:45 Thema/Projekt 4:  
IT-Benchmarking im  
Krankenhaus – Ausgangsbasis  
für Prozessoptimierungen**



J. Diener, IT-Leiter,  
Klinikum Saarbrücken



*Pate:*  
Dr. S. Breßlein

Dr. A. Simon,  
Beirätin, KH-IT e.V.

*Pate:*



H. Schlegel, IT-Leiter,  
Klinikum Nürnberg



S. Lachmann,  
Vertriebsleiter, KMS



A. Steidel,  
Geschäftsführer, KMS



Dr. U. Günther,  
Geschäftsführer,  
Sanovis

**18:00 Thema/Projekt 5:  
IT meets Medizintechnik –  
Prozessoptimierung in der  
medizinischen Dokumentation**



Dr. G. Renner, Leiter  
Service-Bereich IT, Di-  
akonissen Mutterhaus  
Rotenburg Wümme

*Pate:*



H. Kölking  
Geschäftsführer



A. Gärtner,  
Bereichsleiter  
Telemedizin, Sana  
Medizintechnische  
Servicezentrum GmbH



M. Heinlein,  
Geschäftsführer,  
Mednova





Dr. Beß, Geschäftsführer, mgm – Management Beratung im Gesundheitswesen



Prof. Dr. Jürgen Wasem, Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, FB Wirtschaftswissenschaften, Universität Duisburg Essen

**09:05 Vorschläge zu den IT-Schlüssel-Themen für 2011**



*Vorsitz:*  
Prof. Dr. P. Schmücker, Institutsleiter, Hochschule Mannheim

**20 Min. „Reibungsloses Druck- und Dokumentenmanagement“**



T. Schmidt, National Director, RICOH

**20 Min. „IT optimiertes Medizincontrolling, mit besonderer Berücksichtigung von Medikation und AMTS“**



M. Neumann, Geschäftsführer, ID

**20 Min. „Workflowbasierte Beschaffung in einem Klinikverbund, Optimierung der Beschaffungsprozesse entlang der Wertschöpfungskette durch effizientes Workflow Management“**



**18:15 Standardisierung und Systemunabhängigkeit – International, in Europa und in Deutschland**



Prof. Dr. P. Mildemberger, Chairman ICT Subcommittee, ESR, Universität Mainz



V. Lowitsch, Vorstandsvorsitzender VEFA e.V.

**18:45 Ende des ersten Tages und Übergang zur Abendveranstaltung**

**19:30 Gala mit Dinner Speech über aktuelle gesundheitswirtschaftliche Entwicklungen**



H. Giesen, Projektdirektor Medica, Messe Düsseldorf

**Donnerstag, 10. Februar 2011**

*Wahl der 5 IT-Schlüssel-Themen 2011: Die Vorschläge von Industrie und Kunde werden anhand von 9 Faktoren bewertet, die sich kritisch auf den Erfolg eines Unternehmens auswirken. Das Auditorium erhält die 9 Faktoren zzgl. den jeweiligen Wahlzetteln am Empfang. Die Wahl wird notariell begleitet.*

**9:00 Notarielle Begleitung, Vorwort vom Wahlteam**

RA S. Schwarz



Prof. Dr. P. Haas



W. Brücker



# Einfach Klinisch Korrekt

ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen 

**Codierung**

ID DIACOS® bidirektional  
ID DRG-Arbeitsplatz

**Assessments / Scoring**

ID DIACOS® Spezial  
Psychiatrie und Psychosomatik  
Geriatric  
Palliativmedizin

**eMedikation / AMTS**

ID SCORER®  
PKMS (LEP)  
ITS  
Medikamente

ID DIACOS® PHARMA inkl.  
ID PHARMA CHECK®

**Medizincontrolling**

ID EFIX®  
MDK-Modul  
Reporting  
KTR  
Analyzer (OLAP)

# Medizin statt Bürokratie



Florian Mitzscherlich,  
Geschäftsführung,  
effekt 4

**20 Min. „FallaktePlus – ein Fallaktenportal für den intersektoralen Austausch fallbezogener Behandlungsinformationen auf Basis des Produktes Soarian Integrated Care“**



V. Lowitsch, Leiter  
Geschäftsbereich IT-  
Direktion, Universitäts-  
klinikum Aachen

**10:30 Pause mit Imbiss**

**11:00 Vorschläge zu den IT-Schlüssel-Themen für 2011**

*Vorsitz:*  
Dr. W. Rube,  
Vorstand, VuiG e.V.



**20 Min. „CareStation – die web-basierte Lösung für Dokumentation und Prozessmanagement im Gesundheitswesen“**



T. Stracke,  
Leitung Produkt-  
management,  
CoM.Med

**20 Min. „Bildmanagement meets Dokumentenmanagement“**



G. Bötticher, Vertriebs-  
leiter, VISUS



B. Romanowski,  
Vertriebsleiter,  
OptimalSystems

**20 Min. „Flexible Verteilung hochsicherer Langzeitspeicher auf mehrere Standorte“**



M. Zahn,  
Vorstand FAST LTA AG

**20 Min. „Service orientiertes Archiv Outsourcing – Archiv 24“**



C. Schmelter,  
Geschäftsführer, DMI

**12:30 Mittagspause**

**13:00 Pressekonferenz, Raum Essen**

*Vorsitz:*  
Dr. A. Kutscha,  
Beiratsvorsitzender,  
VuiG e.V.



W. Brücker, Leiter  
Geschäftsstelle,  
FEMAK e.V.



Dr. D. Deimel,  
Leiter AG Prozess  
und IT-Management,  
BMC e.V.



Prof. Dr. P. Haas,  
Fachbereich Medizini-  
sche Informatik,  
GMDS e.V.



Dr. U. Janßen,  
Geschäftsführender  
Vizepräsident,  
DKI e.V.



P. Löbus,  
1. Vizepräsident,  
VKD e.V.



V. Lowitsch,  
Vorstandsvorsitzender,  
VEFA e.V.



Dr. P.-M. Meier,  
Mitglied des  
Präsidiums, bdvb e.V.



M. Schindzielorz,  
Vorstandsvorsitzender,  
VuiG e.V.



J. M. Schmitt,  
Geschäftsführer,  
BVMed e.V.



Dr. S. Schug,  
Geschäftsführer DGG  
e.V.



S. C. Semler,  
Geschäftsführer,  
TMF e.V.



Dr. G. Steyer,  
Vorstand,  
BVMI e.V.



Dr. T. Weiler,  
Leiter Fachverband  
Medizintechnik, SPEC-  
TARIS e.V.



Dr. A. Wurth,  
Präsident,  
VBGW e.V.



Dr. A. Zimolong,  
Vorstand,  
CeMPEG e.V.

**14:00 Vorschläge zu den IT-Schlüssel-Themen für 2011**

*Vorsitz:*  
Prof. Dr. P.  
Mildenberger,  
Chairman ICT  
Subcommittee, ESR,  
Universität Mainz



**20 Min. „Risikoprävention in der Betriebsorganisation durch automatisierte Kontrollfunktionen – dargestellt an einem Praxisbeispiel aus der Krankenhaus-Betriebswirtschaft“**



G. Saß,  
Continuat



H. Saß-Madsen,  
Continuat

D. Wirth



H. Geisemeier, E+S



K. Metelmann,  
Wilhelmsburger  
Krankenhaus  
Groß-Sand

**20 Min. „IT meets Medizintechnik – Fieberkurve meets KIS“**



M. Heinlein,  
Geschäftsführer, MED-  
NOVO

**20 Min. „Soarian: Einführung einer integrierten Elektronischen Patientenakte – aktueller Stand und weiterer Handlungsbedarf“**



Dr. P. Gocke, Leiter  
Geschäftsbereich  
Informationstechno-  
logie (CIO), Universi-  
tätsklinikum Hamburg-  
Eppendorf (UKE)

**20 Min. „Mobile I.DASH Dashboardtechnik zur Bildung einer mobilen Premium Nutzeroberfläche – Nutzer Orientierung“**



G. Dreske,  
Geschäftsführer,  
Magrathea



H. März,  
Vorstandsvorsitzender,  
März AG

**20 Min. „Unternehmenskritische Kennzahlen für die Führung von Krankenhäusern am Beispiel des Deutschen Herzzentrums Berlin – flexibel und tagesaktuell“**



R. Petersen, Leiter IT,  
Deutsches Herzzen-  
trum Berlin

**15:55 Pause**

**16:15 Notarielle Begleitung, Präsentation der 5 IT-Schlüssel-Themen durch das Wahlteam**

Prof. Dr. P. Haas  
W. Brücker  
RA S. Schwarz

# Advanced software technologies for breakthrough applications



## Ihre Stimme hat Gewicht ...

... bei der Wahl der 5. IT-Schlüsselthemen für 2011 am 9. und 10 Februar 2011 auf dem Kongress der Entscheiderfabrik in Düsseldorf. Natürlich hoffen wir auf Ihre Unterstützung für unseren Vorschlag: **Unternehmenskritische Kennzahlen für die Führung von Krankenhäusern am Beispiel des Deutschen Herzzentrums Berlin – flexibel und tagesaktuell.**

Wichtiger ist uns aber noch, das Sie die IT im Gesundheitswesen mitgestalten, deshalb ...



## ... stimmen Sie mit ab!

Ensemble® können Krankenhäuser ...  
... Workflows und Mitarbeiter einfach ...  
... vernetzen. Auf Basis von InterSystems  
Caché®, der weltweit schnellsten Objektdatenbank und  
dem Backbone von Ensemble, eröffnet InterSystems

... Gesundheitswesen.

Ensemble durch hohe Performanz, massive Skalierbarkeit und eine schnelle Entwicklungsumgebung völlig neue Möglichkeiten.

Seit mehr als 30 Jahren ist InterSystems ein kreativer Technologiepartner für führende Krankenhäuser auf der ganzen Welt, die sich auf die Leistungsfähigkeit unserer Software verlassen und dem Engagement unserer Mitarbeiter vertrauen.

# INTERSYSTEMS

Schauen Sie sich unsere Produkt-Demos an unter: [www.InterSystems.de/vernetzt](http://www.InterSystems.de/vernetzt)

**16:25 Podiumsdiskussion über die 5 IT-Schlüssel-Themen 2011, Vortragssaal  
Wahl der Kliniken und Berater zu den 5 IT-Schlüssel-Themen, Vortragssaal**



*Moderation:*  
Dr. C. Dujat,  
Präsident,  
BVMI e.V.



*Feedbackgeber 2011:*  
Dr. T. Berger, General  
Manager, FUJIFILM



*Teilnehmer Podium:*  
A. Antic, Geschäftsführer,  
UK-SH IT



P. Löbus,  
Geschäftsführer,  
Klinikum Bernburg



Prof. Dr. P. Schmücker,  
Institutsleiter, Hochschule  
Mannheim



J. Diener,  
IT-Leiter, Klinikum  
Saarbrücken



P. Asché, Vorstand,  
Universitätsklinikum  
Aachen



V. Hofmann,  
Manager Healthcare,  
Intersystems

**17:00 Notarielle Begleitung, Präsentation der Kliniken und Berater zu den 5 IT-Schlüssel-Themen vom Wahlteam**

**17:15 Schlusswort**

W. Heuschen, General-  
sekretär, Europäischer  
Verband der Kranken-  
hausdirektoren e.V.



Dr. P.-M. Meier,  
Sprecher,  
luiG-Initiativ-Rat

**17:30 Ende der Veranstaltung und Übergang zum optionalen Networking**

**18:30 VuiG e.V. Come together, Networking Abendessen der IT-Schlüssel-Themen Beteiligten, d.h. VKD-Präsidium/Vorstand, Kliniken, Berater & Industrie!**

**Freitag, 11. Februar 2011**

**09:00 VKD – Verband der Krankenhausedirektoren e.V., Vorstandssitzung, Raum Essen**

**09:00 EVKD – Europäischer Verband der Krankenhausedirektoren e.V. Sitzung der Teamleiter der Fachgruppe IT**



*Vorsitz:*  
Dr. P.-M. Meier,  
Raum TK



Anmeldung unter: [www.GuiG.org](http://www.GuiG.org)

Kontakt für weitere Informationen:  
Dr. Pierre-Michael Meier  
ENTSCHEIDERFABRIK  
luiG-Initiativ-Rat, Sprecher  
Rochusweg 8, 41516 Grevenbroich  
Tel: +49(0)21 82 - 57 03 60  
Cell: +49(0)17 0 - 23 03 11 1  
Mail: [Pierre-Michael.Meier@vuiG.org](mailto:Pierre-Michael.Meier@vuiG.org)  
Web: [GuiG.org](http://GuiG.org); [luiG.org](http://luiG.org); [VuiG.org](http://VuiG.org)

## Bild- und Dokumentenmanagement ergänzen sich

Modernes Bildmanagement ist äußerst komplex. So müssen Bilder genauso wie Videos akquiriert, kommuniziert und archiviert werden, egal ob im DICOM- oder Non-DICOM-Format. Das beschränkt sich nicht mehr allein auf die Radiologie, sondern bezieht auch die Endoskopie, Sonografie, Kardiologie und Wunddokumentation ein. Hier kommen noch Daten im PDF- oder JPEG-Format dazu, die integriert werden müssen. Sollen diese Prozesse reibungslos und effizient ablaufen, können sie nur von einem Spezialsystem (PACS) geleistet werden.

VISUS begleitet seit mehr als zehn Jahren übergreifende bildbasierte Prozesse im Krankenhaus und verfügt über ein großes Know-how. Das liegt besonders beim konsequenten Einsatz des DICOM-Standards und der IHE-Profile. Bei der Archivierung arbeitet das Unternehmen streng nach Röntgenverordnung. VISUS fokussiert sich auf Bild- Video- und Biosignaldaten und bietet den Anwendern hier Raum für Prozessoptimierungen. Nicht in den

Workflow einbezogen werden z.B. die Dokumentenablage, E-Mails, Verträge, Personalakten, Lohn- und Gehaltsdaten u.ä. Da jedoch auch diese neben den Patientenakten digital archiviert werden sollen, stehen PACS und Dokumentenmanagementsysteme (DMS) gleichberechtigt nebeneinander als Plattformen im Markt.



**Guido Böttcher,  
Vertriebsleiter  
Deutschland bei  
VISUS**

Bild- und Dokumentenmanagement stehen nicht in einem Spannungsfeld, vielmehr ergänzen sie sich. Das DMS entwickelt sich immer mehr hin zu einem multimedialen Content-Management-System, das verschiedene Spezialsysteme integriert. Prozesse in Krankenhäusern machen nicht an Systemgrenzen halt, vielmehr ist eine starke Durchlässigkeit der Informationen gefordert. Daher arbeitet VISUS in vielen Projekten

eng mit DMS-Anbietern zusammen. Hier kann das DMS das Zentralarchiv sein und Zugangspunkt zu den Daten für alle Mitarbeiter im Krankenhaus. So verweist dann z.B. ein Link zu Bilddaten im PACS, die in einem einheitlichen Viewer zur Betrachtung geöffnet werden. Wichtig ist ebenso, dass eine einheitliche IT-System-Plattform gewählt wird, um IT-Logik und Prozesslogik zu trennen, gleichzeitig aber eine homogene Systemumgebung betreiben zu können.

Obwohl sich der Trend zur Zentralisierung fortsetzt, wird es weiterhin für definierte Teilprozesse spezialisierte Anbieter geben, die diese Prozesse in ihrer Komplexität und Tiefe besser abbilden können.



**Guido Böttcher**  
VISUS  
Universitätsstraße 136,  
44799 Bochum  
[www.visus.com](http://www.visus.com)

# Workflowbasierte Beschaffung in einem Klinikverbund

Der optimale Einsatz von Informationstechnologien spielt im Gesundheits- und Sozialwesen eine immer bedeutendere Rolle. Die verschiedenen Bereiche der ärztlichen und pflegerischen Leistungserbringung werden seit Jahren durch innovative Konzepte nachhaltig optimiert.

Im Bereich der Klinikverwaltung – zu dem auch der Einkauf gehört – hat sich dieser Trend bisher allerdings nur zögerlich durchgesetzt.

Durch den Einsatz von Workflow-Management-Systemen können im operativen und strategischen Einkauf jedoch Optimierungspotenziale realisiert werden, die die Wettbewerbsfähigkeit eines Klinikums nachhaltig steigern.

Aufgrund seiner häufig sehr heterogenen Beschaffungsstrukturen sind diese positiven Effekte für einen Klinikverbund sogar noch größer. Auszug der wesentlichen Potenziale:

- Automatisierung und Standardisierung der operativen Beschaffungstätigkeiten
- Verkürzung der Durchlaufzeiten – von der Materialanforderung bis zur Auslieferung
- Ausschöpfung monetärer Potenziale (Artikel- und Lieferantenkonsolidierung, Zahlungsbedingungen)
- Fallbezogene Erläuterungsoptimierung
- Verbesserte Bedarfsprognosen

Die Voraussetzungen für die Realisierung der Potenziale sind sowohl optimale Beschaffungsabläufe als auch eine optimale Schnittstellengestaltung bis in den Bereich der Leistungserbringung hinein, die in einem Workflow-Management-System abgebildet werden.

Das Workflow-Management-System muss in die bestehende IT-Landschaft integriert werden und in der Lage sein, mit dem ERP-System, dem Klinikinformationssystem und eventuell auch mit weiteren Subsys-

temen zu kommunizieren. Zudem spielt die Qualität der Stammdaten eine entscheidende Rolle.

Als Unternehmensberatung, die sich auf die Beratung von Leistungserbringern im Gesundheits- und Sozialwesen spezialisiert hat, bringen wir unsere Kompetenzen aus den Bereichen Projekt- und Prozessmanagement sowie Softwareauswahl und -einführung in das Projekt ein.



## effekt4 GmbH

Florian Mitzscherlich  
Konrad-Adenauer-Straße 67 b  
34132 Kassel  
Telefon: +49 (0) 561 / 50 63 35 – 12  
Mobil: +49 (0) 170 / 5 54 17 74  
Email: f.mitzscherlich@effekt4.de  
Internet: www.effekt4.de



## Wir setzen Strategien und Konzepte um.

effekt4 – Interim-Management | IT-Management | Organisations-Management

Wir stehen für effektive Beratung und Umsetzung mit Mehrwert. Unsere Stärke ist die Optimierung von Prozessen im Gesundheits- und Sozialwesen. Organisatorische Problemstellungen lösen wir durch innovative Konzepte und optimalen IT-Einsatz. Zusammen mit unseren Kunden und unserem Anspruch an höchste Qualität sind wir erfolgreich.

effekt4 GmbH  
Konrad-Adenauer-Straße 67 b  
34132 Kassel

Telefon: +49 (0) 561 / 50 63 35 -10  
Fax: +49 (0) 561 / 50 63 35 -11

Email: kontakt@effekt4.de  
Internet: www.effekt4.de

## Die ständige Verbesserung der Organisation betrieblicher Abläufe – eine lösbare Herausforderung

Jede fünfte Klinik schreibt rote Zahlen. Kommt es eventuell noch schlimmer? Den Ergebnissen der Insolvenzforschung zufolge lassen sich 90 % aller Schief lagen auf Mängel in der Organisation zurückführen. Soweit muss es nicht kommen!

### Basiselemente aller Organisationen

Vorgaben – die Planung

Umsetzung – die Arbeitsanweisungen

Kontrolle – die Ergebnisfeststellung

Bewertung – das Schadenrisiko

### Der IT-gestützte

### Verbesserungsprozess

Mit dem „Organizational Compliance System“ (**OCOS**) macht Continuat die Organisation betrieblicher Abläufe für das Klinikmanagement transparent. Die Kernfunktionalität „Aufdeckung und Visualisierung von organisatorischen Mängeln“ basiert auf dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess. **OCOS** erkennt Risiken frühzeitig – sei es in einem der Kerngeschäftsprozesse, der Organisation des Vertragswesens, der Finanzen, der unternehmensweiten Compliance oder den Qualitätssicherungsverfahren.

### Vom Nutzen zum Zusatznutzen

Die Hauptursachen von Organisati-

onsdefiziten können sicher beseitigt werden:

Die **Komplexität** wird reduziert durch:

1. Verteilung der Vielzahl der Elemente der Organisation auf mehrere Zuständige

2. die Visualisierung des Organisationszustands auf jeder Ebene „auf einen Blick“.

Die **Einfachheit** belastet nicht mehr die Geschäftsleitung mit allen „Banalitäten“, sondern es findet eine Verteilung in die Bereiche der hierfür Zuständigen statt.

Die **Kontinuität** wird gewährleistet durch programmgesteuerte Wiederholung mit einer Taktung in Anlehnung an die Veränderungswahrscheinlichkeit.

**Veränderung:** Die Überwachung der Verbesserungsmaßnahmen erfolgt mit der Plan-Do-Check-Act-Systematik im Kontext.

Auf Initiative eines Krankenhauses soll das organisatorische Element der Kontrolle automatisiert werden durch eine Koppelung von **OCOS** an die operativen Daten. Hierzu wurde die Kooperation mit E + S ins Leben gerufen für das Beispiel-Projekt:



CONTINUAT  
ORGANIZATIONAL COMPLIANCE

### Continuat GmbH & Co. KG

Hindenburgallee 1 b  
23714 Bad Malente-Gremsmühlen  
Tel.: 0700 90 50 90 01  
Fax: 0700 90 50 90 99  
Mail: [contact@continuat.de](mailto:contact@continuat.de)  
Web: [www.continuat.de](http://www.continuat.de)

## Risikoprävention in der Betriebsorganisation durch automatisierte Kontrollfunktionen – dargestellt an einem Praxisbeispiel aus der Krankenhaus-Betriebswirtschaft –

### Optimierung automatischer Kontrollfunktionen mit integrierten BI-Funktionalitäten

Mehr als 1.000 Unternehmen vertrauen mittlerweile der E+S-Software. Die innovativen, praxisorientierten und flexiblen Softwarelösungen für das Finanz- und Rechnungswesen, für die Personalabrechnung und die Branchenlösung für Personaldienstleister basieren auf der modernen webbasierten Oracle Technologie.

Das Modul E+S Finanzbuchhaltung wird u. a. von über 500 Krankenhäusern eingesetzt.

Kostenexplosion, Finanzierungsprobleme und zunehmender Wettbewerb verlangen auch von Gesundheitseinrichtungen, die wirtschaftlichen Anforderungen zu erfüllen. Der Bedarf an Kennzahlen, Auswertungen und Analysefunktionen ist erheblich gestiegen. Mit der neuen Business Intelligence Plattform (BI) hat E+S sein Produktspektrum für unternehmensweite Auswertungs- und Analyse-

möglichkeiten erweitert. Über das BI-Warehouse können alle operativen Daten aus dem Finanzbereich und aus beliebigen anderen Datenquellen zusammengeführt, ausgewertet und analysiert werden.

E+S stellt seinen Kunden zunächst ein Modul mit finanz- und branchenspezifischen Standard-Kennzahlen zur Verfügung.

Auf Initiative eines Krankenhauses sollen die operativen Daten aus dem Finanzbereich mit Hilfe der BI-Funktionalitäten mit dem Organisations-Compliance-System OCOS von Continuat gekoppelt werden.

Damit erhalten die Geschäftsleitung und andere Verantwortliche jederzeit einen transparenten Überblick über den Finanzbereich. Auch für die Aufsichtsgremien, die Wirtschaftsprüfer, die Banken, ... können die jeweils erforderlichen Informationen und Nachweise bereitgestellt werden.



Softwarelösungen

### E+S Unternehmensberatung für EDV GmbH

Ravensberger Bleiche 2  
33649 Bielefeld  
Tel: 0521 – 94717 – 0  
Fax: 0521 – 94717 - 90  
Mail: [info@es-software.de](mailto:info@es-software.de)  
Web: [www.es-software.de](http://www.es-software.de)

# IT meets Medizintechnik – Fieberkurve meets KIS

Die tägliche Messung, Auswertung und Dokumentation der Vitaldaten von Patienten nimmt viel Zeit in Anspruch. Bislang werden meist immer noch jeden Tag mehrmals Blutdruck, Fieber, Blutzucker etc. manuell gemessen und auf Papier dokumentiert. Die so erstellte Fieberkurve soll neben Anordnungen und sonstigen Informationen auch Tendenzen (Scorings) und Verläufe (Puls, Temperatur) zeigen und als zentrales Dokumentationsmedium in der Visitenbegleitung dienen.

Unser Ziel ist es, im Rahmen eines Projektes der Entscheiderfabrik 2011, diese Vitaldaten und -werte zu empfangen und in aufbereiteter Form zur Weiterverarbeitung für alle beteiligten Personen und für die Informationssysteme zur Verfügung zu stellen.

Dafür müssen die Daten aus den Geräten „ausgelesen“ werden. Blutdruck und Puls sollen beispielsweise direkt vom Gerät in ein System gefunkt werden, welches diese Werte

in HL7-Nachrichten umwandelt und über die entsprechende Schnittstelle an eine Datenbank liefert.

Im zweiten Schritt erfolgt die Dokumentation dieser Informationen und die Übergabe der Ergebnisse an das KIS und an die mobile Visite.

MEDNOVO hat vor, in Abstimmung mit einem Klinikpartner und Medizingeräteherstellern eine Lösung für die standardisierte Geräteanbindung in die bestehende Landschaft über die neue Wireless-Kommunikation zu entwickeln. Die Übersetzung der Daten in auswertbare HL7-Nachrichten und die Aufbereitung der Informationen in eine strukturierte Form wird hier die größte Herausforderung darstellen.

Angedacht ist ein Pilotprojekt mit einem Klinikpartner, bei dem ein Echtbetrieb installiert wird. In einem Zweibett-Zimmer sollen die beiden Betten mit den Geräten ausgestattet werden, die die entsprechenden Daten per Funk an das

MEDNOVO Wireless-System senden. Das Pflegepersonal wird auf den neuen Ablauf vorbereitet und dokumentiert die benötigte Arbeitszeit vorher / nachher.

MEDNOVO will mit dieser innovativen Lösung eine erhebliche Zeit- und Kostenersparnis erreichen, da viele Arbeitsschritte des Pflegepersonals wegfallen. Außerdem würden Fehlerquellen durch Falscheingaben vermieden und die Daten wären sofort auswertbar, ob für Visite, Untersuchung oder abrechnungsrelevante Bereiche.

**MEDNOVO**  
Medical Software Solutions

**MEDNOVO**  
Medical Software  
Solutions GmbH  
Hohenzollerndamm 150  
DE 14199 Berlin  
Geschäftsführer:  
Michael Heinlein



## MEDNOVO – vernetzt IT und Medizintechnik

- Sie suchen **IT-Lösungen** zur vollständigen **Integration** der von Ihnen eingesetzten Medizintechnik in das IT System Ihres Krankenhauses?
- Wir bieten Ihnen ein **Gesamtsystem** zur Einbindung unterschiedlichster Medizingeräte von unterschiedlichen Herstellern.
- Gern stellen wir Ihnen unsere etablierte Software zur strukturierten **medizinischen Dokumentation** in der Funktionsdiagnostik und der Chirurgie vor.

# Unternehmerische Kennzahlen im Dienste der Medizin

Allzu oft werden Finanzen im Zusammenhang mit Medizin und Gesundheitswesen ledig unter den Gesichtspunkten der Kosten für die Beitragszahler oder der angemessenen Vergütung für bestimmte Behandlungen thematisiert. Dabei geraten zwei Elemente leicht aus dem Blick. Zum einen, dass medizinische Versorgungsunternehmen natürlich einen Anspruch auf zeitnahe Vergütung der erbrachten Leistungen haben und dass eine vollumfängliche Erstattung dieser Forderungen sofort wieder der Qualität der medizinischen Versorgung zu Gute kommt.

Wer also über unternehmerische Kennzahlen für Krankenhäuser spricht, leistet damit nicht der Industrialisierung des Gesundheitswesens Vorschub, wie so oft populistisch behauptet wird. Im Gegenteil, rechtzeitige Verfügbarkeit solcher Informationen ermöglicht es erst, Ärzten und Pflegepersonal wieder Zeit für Patienten zu verschaffen und moderne Medizin bezahlbar zu machen.

Bei der Wahl der fünf IT-Schlüssel-Themen für die Entscheiderfabrik 2011 am 9. und 10. Februar in Düsseldorf, präsentieren das Deutsche Herzzentrum Berlin und InterSystems einen Projektvorschlag, der sich mit automatisierten Generierung von aktuellen Kennzahlen für alle Bereiche beschäftigt. Unter dem Titel „Unternehmenskritische Kennzahlen für die Führung von Kranken-

häusern am Beispiel des Deutschen Herzzentrums Berlin – flexibel und tagesaktuell“ wird Reiner Petersen, Leiter der IT des DHZB, die Herausforderungen beleuchten und einen Lösungsansatz mittels eines Health Information Framework aufzeigen.



**Reiner Petersen**  
Leiter der IT  
des DHZB

Jedes Krankenhaus verfügt über eine Fülle von Daten, die, richtig aufbereitet, wichtige Kennzahlen für die medizinische Versorgung und die Unternehmensführung liefern könnten. Ein Health Information Framework – HIF bietet die informationstechnische Basis, um die für unternehmenskritische Kennzahlen notwendigen Daten zusammenzutragen, zu aggregieren und entsprechend aufbereitet weiterzugeben.

Ziel des IT-Schlüsselthemas von InterSystems und dem DHZB ist es, die Behandlungssteuerung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu betrachten. Im Idealfall gelingt es, allgemeingültige Ansätze aufzuzeigen und anhand praktischer Beispiele zu verifizieren, wie ein Überblick über alle aktuell relevanten Daten eines Patienten zu jedem Zeitpunkt des Behandlungsprozesses ohne vorherige manuelle Aktivität bereitgestellt werden könnte. Dazu sind sowohl ein Informationsgewinn durch Kombination von Daten aus unterschiedlichen Quellen nach (selbst) definierten Regeln, wie auch der Zugriff auf Patientendaten des gesamten Behandlungsverlaufes, bei Bedarf über mehrere be-

handelnde Institutionen hinweg, notwendig.

Auf technischer Seite liegen die Herausforderungen vor allem in der Vielzahl der Daten und involvierten Systeme. Aggregation, Harmonisierung und Datenkonsistenz müssen gleichermaßen erfüllt werden. Organisatorisch gilt es dagegen vor allem den Anforderungen der German Diagnosis Related Groups Rechnung zu tragen, um zum Beispiel Dokumentationsassistenten bei der Plausibilitätsprüfung zu entlasten und Lücken in der Dokumentation rechtskonform auffüllen zu können, ohne den Abrechnungsprozess zu unterbrechen.

Um dies zu erreichen, soll mit Hilfe der Integrationsplattform Ensemble die Struktur eines Health Information Framework geschaffen werden, die:

- Zugriff auf Daten in unterschiedlichen Systemen ermöglicht
- bei Bedarf jederzeit die aktuellen Daten zugreifen kann
- es zulässt, eigene, auf das Zielsystem maßgeschneiderte Regeln zur Abbildung von Quelldaten definieren zu können
- eine Übersicht über die Vollständigkeit der benötigten Quellinformationen bereit stellt
- die Möglichkeit zur manuellen Ergänzung unvollständiger Daten bewahrt
- die Zusammenführung der Dokumentation in unterschiedlichen Institutionen per Master Patient Index ermöglicht

Ein solches Element eines HIF würde die Bewertung und Entscheidungsfindung rund um alle Aspekte der Behandlungssteuerung nachhaltig optimieren.



Deutsches Herzzentrum Berlin

## INTERSYSTEMS

**InterSystems GmbH**  
Hilpertstr. 20 A, 64295 Darmstadt  
[www.intersystems.de](http://www.intersystems.de)

# Makromobilität von Patientendaten

**Erfolgsgeschichte:** Eine IHE-konforme Migration von Patientendaten, die Herren G. Hårdter, J. Kühbauch, D. Jost und W. Oetz berichten.



**Gerhard Hårdter,**  
Leiter Servicecenter IT,  
Klinikum Stuttgart

## G. Hårdter:

Im Jahr 2010 haben wir ein einheitliches Radiologie-Informationssystem (RIS) in allen vier Standorten des Klinikums eingeführt. Eine wesentliche Herausforderung dabei war die Migration der Daten aus den drei Altsystemen in eine IHE-konforme, elektronische Patientenakte (EPA).



**Dirk Jost, Senior Consultant,**  
März Internetwork Services AG,  
Essen

## D. Jost:

Mit der durch März implementierten IHE – Medical Data Exchange Solution (IHE-MDES) werden die medizinischen Informationen von ca. 250.000 Patienten mit ca. 3 Mio. Datensätzen aus den Datenbanken der Alt-Systeme übernommen. Mit der Plattform IHE-MDES sind die Befunde über Web-Technologie von Tiani Spirit einfach per Mausklick aus dem aktuellen KIS patientenbasierend einzusehen.

## J. Kühbauch:

Um die Datenbestände zum selben Patienten auf den unterschiedlichen Systemen mit un-

terschiedlichen Patienten-IDs in einer elektronischen Patientenakte (EPA) darzustellen, setzen wir den in der IHE-MDES integrierten Master Patient Index Generator (MPI) ein.



**Wolfgang Oetz,**  
Senior Sales Consultant,  
März Internetwork Services AG,  
Essen

## W. Oetz:

Die ISR-Routerlösung von Cisco (Integrated Services Router) ist die Hardware - Basis für den „Krankenhaus Enterprise Bus“, der einen systemunabhängigen und nach IHE standardisierten Datenaustausch ermöglicht. Die Lösung ergänzt alle Vorteile eines Routers (WAN und VPN Anbindungen, Zuverlässigkeit) um bis zu vier integrierte Server, die als Paket eine eigensichere Lösung bilden.



**Joachim Kühbauch,**  
Teamleiter Diagnostische  
Systeme, Servicecenter IT,  
Klinikum Stuttgart

## J. Kühbauch:

Für den Anwender wird die Bedienung einfacher, der Aufruf von relevanten Informationen erfolgt aus dem KIS heraus über eine systeminterne Webseite und es werden automatisch nur Dokumente und Daten zum ausgewählten Patienten angezeigt.

## Fazit:

Das Klinikum Stuttgart ist durch die IHE-MDES von März in der

Lage, nachhaltig für eine Verfügbarkeit der Altdaten zu sorgen. Die IHE-Konformität sorgt für eine einfache Austauschbarkeit der Hardware- Komponenten, Neuerungen in der Speichertechnologie und Erweiterungen um andere Datenlieferanten sind durch die standardisierte Kommunikation sehr leicht integrierbar.

## G. Hårdter:

Wir haben die Altdatenmigration nicht von einer proprietären Lösung in eine andere durchgeführt, sondern in den „Krankenhaus Enterprise Bus“, der erst einen standardisierten und systemunabhängigen Datenaustausch ermöglicht.

Die Daten werden IHE konform vorgehalten, die Kosten nachhaltig gesenkt und wir sind in der Lage, die Daten jederzeit mit und von den unterschiedlichsten Systemen aufzurufen. Das Klinikum Stuttgart repräsentiert 52 Kliniken und Institute an vier Standorten in Stuttgart und deckt mit mehr als 6.600 Mitarbeitern nahezu alle medizinischen Fachdisziplinen ab.

Die Unternehmensgruppe März/Junctim ist mit 9 Standorten und 220 Mitarbeitern bundesweit aufgestellt. Die Gruppe ist spezialisiert auf Analyse, Entwicklung, Implementierung und Service von maßgeschneiderten IT-Komplettlösungen für die Gesundheitswirtschaft ([www.maerz-krankenhaus-it.de](http://www.maerz-krankenhaus-it.de)).



**März Internetwork Services AG**  
Heinz-Bäcker-Straße 9  
45356 Essen  
[www.maerz-krankenhaus-it.de](http://www.maerz-krankenhaus-it.de)

**„Wettkämpfer“ um die 5 IT-Schlüssel-Themen der Klinik Unternehmensführung 2011**

**„Feedback Geber 2011“**

**„Wettkämpfer 2010 und weitere Mitglieder“**

**„Weitere oben nicht genannte Mitglieder“**

**Medienpartner**

**Herausgeber/Verlag:** Mediengruppe Oberfranken – Buch- und Fachverlage GmbH & Co. KG, E.-C.-Baumann-Straße 5, 95326 Kulmbach  
Telefon: 0 92 21 / 949-311, Fax: 0 92 21 / 949-377  
bfv.kontakt@mg-oberfranken.de

**Verlagsleitung:** Bernd Müller, Telefon: 0 92 21 / 949-208  
b.mueller@mg-oberfranken.de

**Redaktion:** Daniela Schütte (Redaktionsleitung), Telefon: 0 92 21 / 949-310  
d.schuette@mg-oberfranken.de

Marina Reif (Redaktion),  
Telefon: 0 92 21 / 949-224  
m.reif@mg-oberfranken.de

Diana Seyfried (Redaktion),  
Telefon: 0 92 21 / 949-421  
d.seyfried@mg-oberfranken.de

**Anzeigen:** Alexander Schiffauer, Telefon: 0 92 21 / 949-234  
a.schiffauer@mg-oberfranken.de

**Vertrieb:** Simone Sesselmann, Telefon: 0 92 21 / 949-311  
s.sesselmann@mg-oberfranken.de

**Herstellung:** Mediengruppe Oberfranken – Buch- und Fachverlage GmbH & Co. KG, Kulmbach

**Druck:** creo Druck & Medienservice GmbH, Bamberg



## KU Gesundheitsmanagement – Das Fachmagazin für Entscheider im Gesundheitswesen!

### Die KU bietet Ihnen:

- Monat für Monat wertvolle Informationen aus Gesundheitspolitik und -wirtschaft, fundierte Fachartikel, Projektberichte, Praxis- sowie Umsetzungsbeispiele.
- Eine breite Themenpalette – von aktuellen Entwicklungen in der Gesetzgebung und Rechtsprechung bis hin zu Finanzierungsfragen, Qualitätssicherung, Prozess- und Organisationsentwicklung, Personalmanagement und Förderung von Innovationen.
- Zahlreiche Publikationen, u.a. KU Specials, wie z.B. IT im Krankenhaus, Medizintechnik, Planen, Bauen & Gestalten, Beruf & Karriere sowie das umfangreiche KU-Online-Archiv sind im Abo inklusive!
- Zugriff auf den führenden Stellenmarkt der Branche.



## Interessiert? – Dann einfach Abo-Variante auswählen, Adresse eintragen und Bestellung absenden!

**Ja**, ich entscheide mich für ein:

- Kennlern-Abo** mit 6 Ausgaben für 120,- Euro und erhalte als Dankeschön eine hochwertige Nackenrolle mit Massagefunktion.

(Das Kennlern-Abo geht automatisch in ein Jahres-Abo über, wenn nicht spätestens mit Erhalt des letzten Heftes schriftlich gekündigt wird!)

### Diese Prämien warten auf Sie:



**Nackenrolle**

- Jahres-Abo/Studenten-Abo** mit 12 Ausgaben für 218,- Euro. Gegen Vorlage eines gültigen Studentenausweises erhalte ich 50 % Ermäßigung auf das Jahres-Abo.

Als Dankeschön erhalte ich einen KU-Büchergutschein über 80,- Euro, für Studenten-Abo in Höhe von 40,- Euro. Der Gutschein kann nicht in Verbindung mit der Abo-Rechnung eingelöst werden.

Widerrufsrecht: Diese Bestellung kann innerhalb von 10 Tagen schriftlich widerrufen werden. Zur Fristwahrung genügt die rechtzeitige Absendung.

## Unser Bestellservice

09221 / 949-311

09221 / 949-377

[ku-gesundheitsmanagement.de](http://ku-gesundheitsmanagement.de)

oder Bestellung einfach rechts eintragen und abschicken.

## Faxbestellung bitte an: 09221 / 949-377

- Ja**, ich entscheide mich für die oben angekreuzte Abo-Variante

Klinik / Institution

Name / Vorname

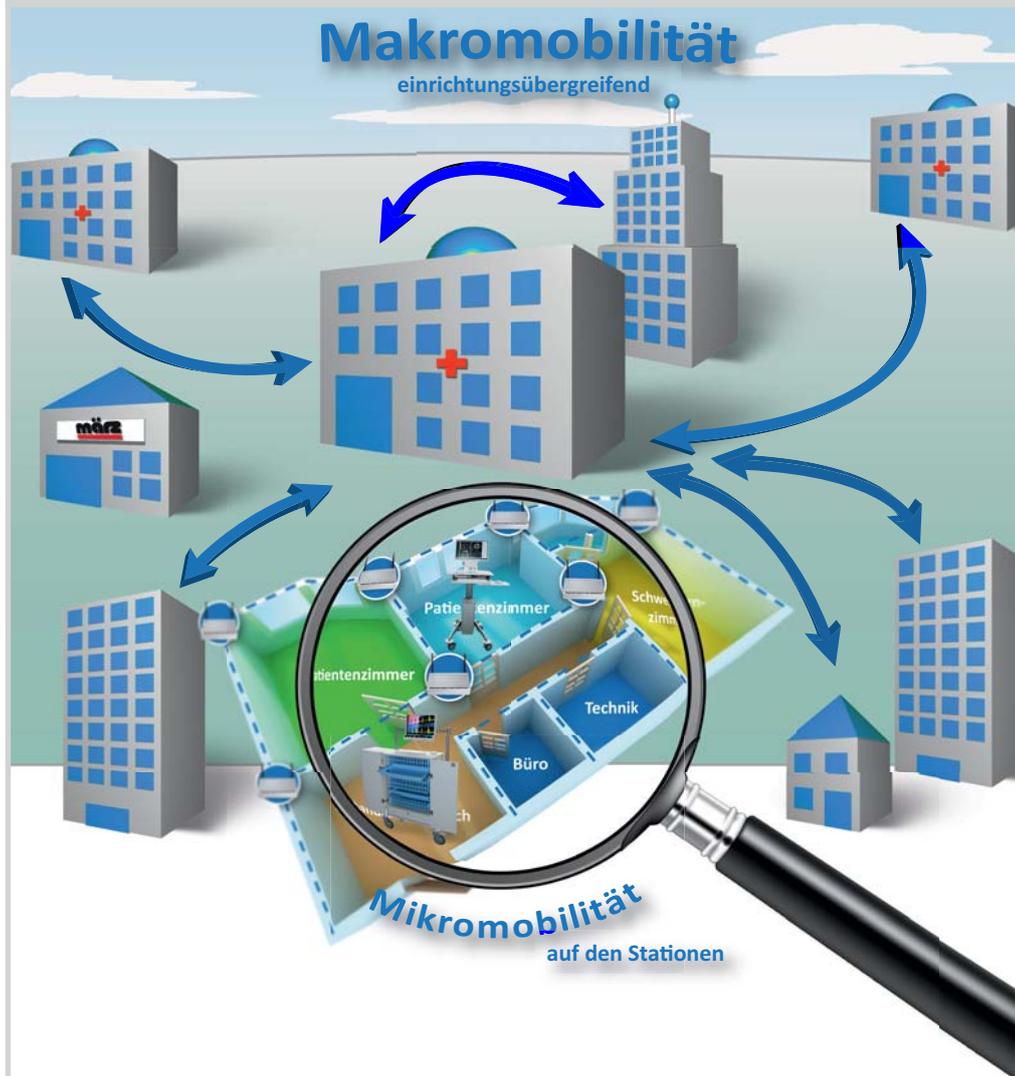
Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Datum / Unterschrift

# Die Hosp.**IT** Lösungen von März: funktional und sicher.

## Mikro- und Makromobilität von Patientendaten



### Mikromobilität auf Intensiv- und Normalstationen

- mobile IT-Arbeitsplatzlösungen für alle Einsatzzwecke
- flexible IT-Endgerätekonfiguration
- individuelle Kauf-, Miet- und Servicekonzepte

### Makromobilität Klinikweit und einrichtungsübergreifend

- basierend auf dem internationalen IHE-Standard
- standardisierter und reibungsloser Austausch relevanter Informationen über Systemgrenzen hinweg
- in Kooperation mit CISCO und TIANI SPIRIT



Berlin · Chemnitz · Essen · Frankfurt · Hamburg · Karlsruhe · Leipzig · Magdeburg · München

[www.maerz-krankenhaus-it.de](http://www.maerz-krankenhaus-it.de)