



## IT ist kein Konsumartikel

### Internes Marketing und Nutzer-Verantwortung sind Erfolgsfaktoren

„IT-Service-Management im Gesundheitswesen – Nutzenbringer oder Kostentreiber?“ lautete das Motto der Branchen-Veranstaltung, zu dem IT-Verantwortliche aus Krankenhäusern, Industrie und Beratung nach Schliersee in Bayern eingeladen waren. Ein breites Feld an Potenzialen, aber auch für Überzeugungsarbeit öffnete sich.

Initiatoren und Organisatoren waren der Arbeitskreis „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen“ in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS), die Gesellschaft für Infor-

matik e. V. (GI), der Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter e. V. (KH-IT) und des Arbeitskreises „Telematik im Gesundheitswesen“ in der Fachgruppe Wirtschaftsinformatik im Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e. V. (bdvb). Die Veranstalter hatten sich nicht wenig vorgenommen: Neue Erkenntnisse aus den Bereichen Medizinische Informatik und Wirtschaftsinformatik sollen unter den Anwendern und Entscheidern im Gesundheitswesen zielgerichtet propagiert werden. Besonderes Anliegen war es, den Nutzen eines systematischen IT-Service-Managements zu verdeutlichen und die Weiterentwicklung durch konkrete Praxisbezüge zu fördern.

#### In der Praxis nahezu noch unbekannt

Wie notwendig es zu sein scheint, dass Geschäftsführer und IT-Leiter im Gesundheitswesen zukünftig mehr in die Professionalisierung des IT-Service-Managements investieren, machte ein Statement von Prof. Dr. Alfred Winter vom Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie, Universität Leipzig deutlich. „IT-Service-Management ist in der Praxis der me-

dizinischen Informatik nahezu noch unbekannt.“ Diesen Ball nahm Prof. Paul Schmücker auf. „Wir versuchen seit Jahren in einer GMDS-Arbeitsgruppe das Thema aufzuarbeiten.“ Der Professor der Fachhochschule Mannheim im Fachbereich Informatik für das Lehrgebiet Medizinische Informatik ist seit 2005 als Leiter der GMDS-Arbeitsgruppe „Informationssysteme im Gesundheitswesen“ aktiv. Bei der Frage danach, was im Krankenhaus zu tun ist, um taktisch, operativ und strategisch professionell Information Management zu betreiben, kommen die „Geschäftsprozesse“ in den Blick. Daher forderte auch Prof. Dr. Wilhelm Kirchner, Institut für angewandte Betriebswirtschaft: „Es ist Zeit für die Verbesserung der Prozesse und die Erhöhung der Produktivität.“ Dahinter stehen – oftmals noch weitgehend verborgen – die Topics „Qualität“ ebenso wie „Vermeidung von Fehlern und deren Kosten“. Um alle diese Ziele gleichermaßen zu erreichen, empfiehlt es sich, die Informationsverarbeitung im Krankenhaus durch verschiedene IT-Services zu unterstützen. Solche IT-Services müssen mittels Vereinbarungen über die Servicequalität (so genannte „Service Level Agreements“) auf die jeweiligen Bedürf-



### Programm-Topics für IT-Entscheider

- IT-Service-Management aus Sicht der Medizinischen Informatik und der Betriebswirtschaft
- IT-Service-Management auch für die Krankenversicherung
- IT-Service-Management aus Sicht des IT-Dienstleisters einer Klinikgruppe
- IT-Service-Management aus Sicht der Unternehmensführung in Krankenhäusern
- IT-Outsourcing als Instrument der Kostenreduzierung
- Kosten-Nutzen-Betrachtung



### Mitwirkung der Kunden ist gefragt

nisse abgestimmt und zu einem sinnvollen Gesamtpaket zusammengestellt werden.

### Differenzierte Angebote wie das selektive Outsourcing

Offenbar kann das kontrovers diskutierte Outsourcing zu einem professionell abgestimmten Information-Management einen Beitrag leisten. Dies zumindest proklamiert die Industrie. Die Motivatoren wiegen schwer, will doch der externe Dienstleister Probleme bei Finanzen, Service, Prozesse und Technik lösen. In der Vergangenheit waren solche Rundum-Rezepte nicht selten ein blamabler Schlag ins Wasser. Der Markt hat daraus gelernt. Daher stehen nun differenzierte Angebote wie das selektive Auslagern auf dem Leistungsportfolio, wie Guido Stenzel von der RZV – Rechenzentrum Volmarstein GmbH aufzeigte. Die Vergabe von speziellen Bereichen und Aufgaben unter dem Service-Motto „Betreiben, Beraten, Betreuen“ finden sichtlich im Krankenhaus Gehör.

Die zentrale Aufgabe von Krankenhaus und Gesundheitswesen ist die Versorgung des Patienten. Informationen müssen dem

medizinischen Personal und der Verwaltung zum richtigen Zeitpunkt am richtigen Ort und in der richtigen Form zur Verfügung stehen. Walter Schäfer von Agfa HealthCare pointierte: „IT wird nicht (mehr) als Kerngeschäft der Kliniken angesehen. Dennoch soll die IT schnell und flexibel reagieren, und das noch mit neuestem Equipment.“ Outsourcer schätzen den aktuellen operativen und wirtschaftlichen Druck bei KH gut ein. Zumindest Agfa als Service Provider kann von 40 Outsourcing-Verträgen in 80 Kliniken berichten. Wenn es um das IT-Service-Thema geht, sind nicht die Krankenhäuser das Schlusslicht. Dahinter kommen noch die Krankenkassen. Ihnen fehle oftmals ein Service-Level-Management mit den Service-Level-Agreements, wie Dr.-Ing. Lutz Kleinholz, Healthpartner Consulting, und H.-J Labusch von der Vereinigten Betriebskrankenkasse BKK meinten. Künftig allerdings soll die elektronische Gesundheitskarte (eGK) Schwung auch in die Krankenversicherung bringen. Denn mit der eGK besteht die unabdingbare Notwendigkeit, für Aktualität in der Informationswirtschaft zu sorgen.

Ein weit verbreitetes Missverständnis beim Wandel des Informationsmanagements von einer technologieorientierten hin zu einer kunden- und damit serviceorientierten IT-Organisation im Krankenhaus brachte Gerald Götz zur Sprache. „IT ist nicht zu konsumieren.“ Damit prangerte der Manager der Sana e.med GmbH – IT-Dienstleister der Sana Kliniken GmbH & Co. KGaA – mangelndes Engagement und fehlende aktive Haltung gegenüber der IT an. „Die Mitwirkung der ‚Kunden‘ ist gefragt.“ Dann ließen sich künftig auch die Prozesse leichter ändern.

Doch nicht nur der Service-Nutzer aus Verwaltung, Medizin oder Pflege hat seine neue Rolle zu lernen. Weil die hauseigenen IT-Abteilungen historisch eher auf den Betrieb der Rechnersysteme ausgerichtet sind und der Dienstleistungsgedanke durchaus entwicklungsfähig ist, muss hier ebenfalls ein Umdenken stattfinden. Die IT muss zum echten Dienstleister innerhalb des Krankenhauses werden. Dabei mangelt es der IT bislang an Marketing für die eigene Sache. Im IT-Workshop der Veranstaltung betonte IT-Manager Dr. Uwe A. Gansert vom Klinikum Ludwigshafen: „Wir

müssen Innovationen, Ziele und Visionen kommunizieren.“ Der Mediziner und IT-Experte rangiert in Ludwigshafen bei der „Geschäftsführung“. Offenbar kann die Ludwigshafener IT Beispiel für Kollegen aus anderen Häusern für die richtige „IT-Politik“ geben: nämlich über Chancen und über jene Erleichterungen zu reden, die IT und das Service Management im Besondern bringen können. Selbst die Krankenhaus-Leitung kann sich wohl nur schwerlich den Vorzügen von Best Practices und Ergebnissen durch zielorientierte IT-Investitionen verschließen.

## Keine IT-Leistung ohne eine monetäre Gegenleistung

Die Transparenz und Effizienz der Kern-, Unterstützungs- und Informationsprozesse in Krankenhäusern und Krankenkassen müssen schneller und standardisierter werden. Nur so kann für alle Prozessbeteiligten das Prinzip, „Geld folgt der Leistung“ nicht nur als Ziel kommuniziert, sondern auch nachgehalten, bewertet und erneut kommuniziert werden. „Prozesseigner sind hierbei sowohl Geschäftsführungsvorsitz als auch IT-Leitung“, betonte Dr. Pierre-Michael Meier, Vorsitzender des Arbeitskreises für Telematik im Gesundheitswesen Fachgruppe Wirtschaftsinformatik Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte. „Das Ergebnis des Prozesses ist die Verankerung der IT in der Geschäftsführung und keine IT-Leistungen ohne eine monetäre Gegenleistung, also mindestens innerbetriebliche Verrechnung.“

## Weiter Weg zum Gespräch auf Augenhöhe

Allerdings muss der IT Leiter für einen Dialog „mit denen da oben“ zunächst vertrauensbildende Maßnahmen in diese Richtung durchführen. Denn bis zu einem konstruktiven Gespräch auf Augenhöhe mit den Entscheidungsträgern in der Unternehmensführung ist es für viele IT-Chefs noch ein beschwerlicher Weg meist über zwei Hierarchiestufen nach oben. Wenn tatsächlich Fakt ist, dass die IT dem Reifegrad der Krankenhaus-Führung entsprechen muss – wie ein Ergebnis aus dem Workshop „Unternehmensführung“ lautete –, dann ist es höchste Zeit und ganz persönliche Aufgabe für den IT-Leiter, seine Vorgesetzten reifen zu lassen.



Köstliche Küche, Diskussionen und Small Talk beim bayerischen Abend im Bauernhof- und Wintersportmuseum des Doppel-Skiolympiasiegers Markus Wasmeier in Schliersee.

Prof. Dr. Alfred Winter, Institut für Medizinische Informatik, Statistik und Epidemiologie, Universität Leipzig: „IT Service Management ist in der Praxis der medizinischen Informatik nahezu noch unbekannt.“



Prof. Dr. Paul Schmücker, Fachhochschule Mannheim im Fachbereich Informatik für das Lehrgebiet Medizinische Informatik: „Wir versuchen seit Jahren in einer GMDS-Arbeitsgruppe das Thema aufzuarbeiten.“



Guido Stenzel, RZV – Rechenzentrum Volmarstein GmbH: „Betreiben, Beraten, Betreuen.“



Walter Schäfer, Agfa HealthCare: „IT wird nicht (mehr) als Kerngeschäft der Kliniken angesehen. Dennoch soll die IT schnell und flexibel reagieren, und das noch mit neuestem Equipment.“



IT-Manager Dr. Uwe A. Gansert vom Klinikum Ludwigshafen: „Wir müssen Innovationen, Ziele und Visionen kommunizieren.“



Dr. Pierre-Michael Meier, Vorsitzender des Arbeitskreises für Telematik im Gesundheitswesen, Fachgruppe Wirtschaftsinformatik, Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e. V. (bdvb): „Prozesseigner sind hierbei sowohl Geschäftsführungsvorsitz als auch IT-Leitung.“



Wolf-Dietrich Lorenz, Chefredakteur des Krankenhaus IT-Journals moderierte die Abschlussdiskussion (vlnr: Dr. Helga Kirchner, Wolf-Dietrich Lorenz, Dr. Pierre-Michael Meier, Bernd Behrend.

