



ENTSCHEIDERFABRIK ermittelt im Universitätsklinikum Leipzig für zwei Herausforderungen den Wertbeitrag der IT

Die ENTSCHEIDERFABRIK Fachgruppen „IT-Benchmarking, Datenschutz und ECM-Systeme und IHE“ führten ihre zweite gemeinsame Tagung am 19. und 20.05.2015 im Universitätsklinikum Leipzig erfolgreich durch. Die Fachgruppen-Tagung stand im Zeichen der „Ermittlung des Wertbeitrages der IT zum Krankenhauserfolg“. Konkret stellte der Gastgeber, das Universitätsklinikum Leipzig Herausforderungen vor, die er mittels IT- Prozessunterstützung einer Lösung zu führen wollte. Der Fokus lag auf dem „Nutzen von Plattformstrategien bzgl. Medizingeräte-Output Integration“ und „Nutzen stiftende Services auf Funk-/ WLAN-Infrastrukturen“. Im weiteren Verlauf wurde dann der Wertbeitrag dieser IT-Prozessunterstützung anhand von Fragestellungen herausgearbeitet. Der Kfm. Vorstand, Ekkehard Zimmer begrüßte die Teilnehmer und Stefan Smers, Geschäftsbereichsleiter IT präsentierte die Herausforderungen. Die Präsentationen wurden auf hohem Niveau von Prof. Dr. Paul Schmücker, GMDS e.V. Präsident und Dr. Christoph Seidel, BVMI e.V. Präsident und Klinikum Braunschweig kommentiert. Die Leitungen der Fachgruppen um Dr. Carl Dujat, Dr. Uwe Günther, Dr. Pierre-Michael Meier und Dr. Andreas Zimolong beantworteten in der Gruppenarbeit, aufbauend auf dem einleitenden Vortrag von Dr. Meier die Fragen zu den Herausforderungen. Die nächste Tagung dieser Art wird am 03. und 04.05.2016 im Klinikum Augsburg stattfinden. Im Fokus werden die IT-Prozessunterstützungen „Nutzen von Informations- und Medizintechnik Integration am Beispiel OP“ und „Nutzen stiftende Services auf Funk-/ WLAN-Infrastrukturen“ stehen.

Am 19. und 20. Mai trafen sich im Universitätsklinikum Leipzig rund 40 Vertreter der Krankenhaus Unternehmensführungs-, und leitungsebene, der Industrie und der Wissenschaft zu der zweiten Tagung der drei Arbeitsgruppen der ENTSCHEIDERFABRIK, d.h. IT Benchmarking, Datenschutz Benchmarking und ECM-Systeme und IHE. Gerade weil Leipzig mit der Deutschen Bahn sehr gut erreichbar ist, konnten leider nicht alle der über 50 angemeldeten Vertreter Ihre Teilnahme einrichten, da die Deutsche Bahn wiederum bestreikt wurde.

Diese Fachgruppen-Tagung stand im Zeichen der „Ermittlung des Wertbeitrages der IT zum Krankenhauserfolg“. Grundsätzlich wird die Fachgruppen-Tagung in zwei „Formaten“ durchgeführt, d.h. im jährlichen Wechsel werden

- entweder werden für zwei Problemstellungen einer Klinik-Organisationen von den Teilnehmern Lösungen erarbeitet (Tagung im Uniklinikum Leipzig),



- oder es werden für zwei Problemstellungen einer Klinik-Organisation von Klinik-Referenten Lösungsansätze vorgestellt (Tagung im Klinikum Augsburg in 2016).

Konkret stellte der Gastgeber, das Universitätsklinikum Leipzig zwei Herausforderung vor, die er mittels IT-Prozessunterstützung einer Lösung zu führen will. Der Fokus lag auf die Prozessunterstützungen „Nutzen von Plattformstrategien bzgl. Medizingeräte-Output Integration“ und „Nutzen stiftende Services auf Funk-/ WLAN-Infrastrukturen“. Die gemeinsame Tagung der drei Fachgruppen geht auf die Initiative der Krankenhaus Unternehmensführungs-/ -leitungsebene, die Leitungen der drei Fachgruppen, als auch die fördernden Industrie-Unternehmen der ENTSCHEIDERFABRIK. Das Ziel ist an konkreten Beispielen bzw. Prozessunterstützungen der Informations- und Medizintechnik (IMT) Wertbeiträge der IMT praktisch greifbar zu machen. Dies ist eine natürliche Konsequenz, da kein Haus bzgl. der IMT-Systeme, des IMT-Durchdringungsgrad, etc. vollständig vergleichbar ist.

Der Kfm. Vorstand, Ekkehard Zimmer begrüßte die Teilnehmer und wies auf die Wichtigkeit der IMT für den Krankenhauserfolg hin. An die Industrie gerichtet wies er darauf hin, dass Ihnen die besondere Rolle zukommt nicht nur Produkte, sondern Nutzen stiftende Services den Leistungserbringern und ihren Einrichtungen und Kliniken bereitzustellen. Dies war auch ein wesentlicher Grund für die Unterstützung dieses Workshops bzw. die Durchführung im Universitätsklinikum. Um den Erfolg des Klinikums zu sichern, unterstützt er entsprechend seinen engagierten und sich den Herausforderungen stellenden Geschäftsbereich IT und dessen Managementteam um Stefan Smers. Die vom Geschäftsbereich IT ausgesuchten Herausforderungen, die mittels IT-Prozessunterstützung einer Lösung zu geführt werden sollen, finden die Unterstützung von Herrn Zimmer, da auch er hier Handlungsbedarf sieht. Der Fokus lag auf den Herausforderungen

- „Nutzen von Plattformstrategien bzgl. Medizingeräte-Output Integration“ und
- „Nutzen stiftende Services auf Funk-/ WLAN-Infrastrukturen“ vor.

Stefan Smers präsentierte die Herausforderungen. Er ging dabei explizit auf die Handlungsbedarfe in diesen Bereichen im Klinikum ein. Die Handlungsbedarf und die Ansätze für die o.g. Prozessunterstützungen wurden eingehend von Prof. Dr. Paul Schmücker, GMDS e.V. Präsident und Hochschule Mannheim und Dr. Christoph Seidel, BVMI e.V. Präsident und Klinikum Braunschweig kommentiert.

Die Leitungen der Fachgruppen um Dr. Carl Dujat, Dr. Uwe Günther, Dr. Pierre-Michael Meier und Dr. Andreas Zimolong kommentierten die Ausführungen und beantworteten in der Gruppenarbeit die Fragen zum Wertbeitrag der vorgestellten



Herausforderungen. Bevor die Gruppenarbeit begann präsentierte Dr. Pierre-Michael Meier die wesentlichen Voraussetzungen zur Erarbeitung einer IMT-Strategie und einer IMT-Masterplanung, die als wesentliche Erfolgs-Bausteine für eine optimale

- IMT-Ausstattung,
- IMT-Aufbauorganisation,
- IMT-Ablauforganisation und
- IMT-Führung und –Steuerung angesehen werden.

Da die Krankenhaus-Strategie sozusagen der „Pate“ für eine fundierte IMT-Strategie und einer IMT-Masterplanung ist, war dieser Zusammenhang im Rahmen des „Business-IT Alignment“ noch mal im Besonderen heraus zu stellen, da eine optimale IT-Prozessunterstützung eine optimale

- Prozessdefinition,
- Prozessabgleichung mit unterstützende IT-Lösungen,
- Prozessorganisation und
- Prozessführung und –organisation bedingt.

In den beiden zu den o. g. Prozessunterstützungen korrespondierenden Gruppen wurden folgende Fragen beantwortet:

- Welche Ziele werden mit diesen IT-Prozessunterstützung verfolgt bzw. erreicht ?
- Was ist der zu erwartenden Nutzen der IT-Prozessunterstützungen ?
- Was sind "KPIs - Key Performance Indicators" für die "Nutzen-Messung" bei diesen IT-Prozessunterstützungen ?
- Was sind die messbaren Wertschöpfungseffekte bzw. der Wertbeitrag der IT-Prozessunterstützungen zum Unternehmenserfolg ?

Am ersten Tag präsentierten beide Gruppen zu später Stunde den ersten „Wurf“ ihrer Ergebnisse in einer aus der ENTSCHEIDERFABRIK bekannten Methodik, den „Speed Presentations“. Im Anschluß ging es zur gemeinsamen Abendveranstaltung in gemütlicher Atmosphäre im „Bayerischen Bahnhof“.

Die Gruppen präsentierten am zweiten Tag, d.h. am 20.05. ebenfalls unter Vorsitz von Ekkehard Zimmer ihre vollständigen Arbeitsergebnisse in den „Speed-Presentations“ der beiden Tage. Die TeilnehmerInnen nahmen für sich und ihre tägliche Arbeit wertvolle Erkenntnisse mit nach Hause.

Der Erfolg bestätigte die Leitungen der Fachgruppen in ihrer Entscheidung eine gemeinsame Tagung zur „Ermittlung oder aber zur Präsentation des Wertbeitrages von IT-Prozessunterstützungen zum Krankenhaus Erfolg durchzuführen“: „An konkreten Prozessunterstützungen der Informations- und Medizintechnik Fragen der Effizienzsteigerung, des Nutzens, der Messung des Wirkungsgrades, etc. zu



diskutieren hat einen unschätzbaren Wert für die eigene Arbeit“, fasste Dr. Pierre-Michael Meier, Gründer der ENTSCHEIDERFABRIK, zusammen. „Der Diskussionsbedarf unter Fachleuten, bei Einbindung von Wissenschaft und Krankenhaus Unternehmensführung ist deutlich, um den Wertbeitrag von Prozessunterstützungen zum Krankenhaus Erfolg zu ermitteln.“

Die nächste Fachgruppen-Tagung wird am 03.- und 04. Mai 2016 im Klinikum Augsburg stattfinden. Im Fokus werden die IT-Prozessunterstützungen „Nutzen von Informations- und Medizintechnik Integration am Beispiel OP“ und „Nutzen stiftende Services auf Funk-/ WLAN-Infrastrukturen“ stehen.

Lesen Sie auch die Interviews mit Stefan Smers, Prof. Dr. Paul Schmücker, Prof. Dr. Alfred Winter, Dr. Christoph Seidel, Dr. Carl Dujat, Dr. Uwe Günther, Dr. Andreas Zimolong und Dr. Pierre-Michael Meier.

ENTSCHEIDERFABRIK: Welche IT-Prozessunterstützung werden Sie in Ihrem Initialvortrag vorstellen bzw. sollen im Workshop untersucht werden?

Stefan Smers: Mobilität ist eine Grundvoraussetzung für dynamische und effiziente Geschäftsprozesse: Informationen am Ort des Geschehens zur Verfügung haben, Dokumentation zeitnah durchführen. Daran knüpfen sich Forderungen der Anwender an die IT-Unterstützung. Die Mobilität von Ärzteschaft und Pflegekräften, aber auch Verwaltungsmitarbeitern muss unterstützt werden durch mobile Endgeräte, eine entsprechende IT Infrastruktur und die Bereitstellung von Kontext in einem mobilen Umfeld. Leider ist die Funk- und WLAN-Ausleuchtung an unserem Campus in den Bauphasen nur unzureichend berücksichtigt worden. Die Nachrüstung solcher Infrastruktur in einem fertigen Bau während des Krankenhausbetriebs gestaltet sich schwierig und aufwändig und geht mit höheren Kosten einher.

Dennoch ist der Trend zu mobilen Angeboten unbestritten, so dass für Bestandsbauten diese Nachrüstung angegangen werden sollte. Für Neubauten muss sichergestellt werden, dass mindestens eine entsprechende vorbereitende Verkabelung vorgesehen wird.

Zur Argumentation dieser entstehenden Kosten soll der Nutzen von Funk- und WLAN-Netzen für die Unterstützung von Krankenhausprozessen untersucht werden. Medizingeräte bieten auch heute noch keine durchgängigen Standards zur Datenübertragung an das Klinische Arbeitsplatzsystem (KAS). Aber gerade die automatisierte Übernahme von Daten aus den Medizingeräten zur Darstellung in der Patientenkurve würde eine große Unterstützung und Entlastung der klinischen Anwender bedeuten. Die IT ist daher bemüht, dieser Forderung nachzukommen, ist jedoch mit einer Vielzahl von medizintechnischen Systemen und Schnittstellen konfrontiert. Auf der anderen Seite bieten Hersteller entsprechende Universaladapter



an, die eine Überleitung von Daten aus Medizingeräten mit proprietären Schnittstellen und Anbindungen ermöglichen sollen. Lohnt sich eine solche Investition?

Auch hier soll eine Argumentationskette für oder gegen den Einsatz derartiger Plattformen unter Berücksichtigung des Nutzens und der Kosten aufgebaut werden.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Welche Ziele verfolgen Sie mit dieser IT-Prozessunterstützung?*

Stefan Smers: Informationstechnologie hat die Aufgabe, die Leistungsträger im Krankenhaus zu unterstützen, indem eine möglichst optimale Arbeitsumgebung zur Verfügung gestellt wird. Je effizienter die erlösrelevanten und die unterstützenden Geschäftsprozesse gestaltet sind, desto wirtschaftlicher kann ein Haus arbeiten. Das stellt die primäre Aufgabe eines internen Dienstleisters dar, wie es der IT-Bereich des Universitätsklinikums Leipzig ist. Daneben gilt es, Synergiepotentiale zu heben, die sekundär erlösfördernd sind – zum Beispiel die Zufriedenheit der Patienten mit dem Aufenthalt in unserem Haus.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wo liegt jeweils der Nutzen für Sie?*

Stefan Smers: Ich bin überzeugt, dass sich ein Nutzen in Bezug auf die Patientensicherheit, Erlösverbesserung sowie die Patientenzufriedenheit ergeben wird. Natürlich hoffe ich, dass ein solcher Beitrag erkannt und zu Teilen auch den Aktivitäten des IT-Bereiches zugeschrieben wird. Insofern läge ein sekundärer Nutzen im IT-Bereich durch Imageverbesserung und Argumentation der benötigten IT-Ressourcen im Krankenhaus.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Grundsätzlich, worin besteht für Sie der Wertbeitrag von Prozessunterstützungen mittels IT zum Krankenhauserfolg?*

Stefan Smers: Prozessunterstützung sollte mit einer Optimierung der unterstützten Prozesse einhergehen. Bessere Prozesse stärken die Position des Krankenhauses, sowohl intern als auch extern. Daher macht sich der Wert der Prozessunterstützung mittels IT in den Primärprozessen bemerkbar. Und selbst da ist der Beitrag nur schwer zu messen. Dies stellt ja für die meisten internen IT-Dienstleister das Problem dar – die konkrete Argumentation und Bezifferung des Nutzens der IT in den unterstützten Geschäftsprozessen. Danach wird gefragt, eine wirklich gute Beantwortung ist nur schwer möglich. Deswegen machen wir ja solche Tagungen...

ENTSCHEIDERFABRIK: *Als Teilnehmer und Ausrichter solcher Workshops, wie lautet Ihre Botschaft an Interessierte bzw. warum sollten sie teilnehmen ?*

Stefan Smers: Ich nehme an den Veranstaltungen gern teil – soweit es meine Zeit erlaubt, um die Herangehensweise anderer Häuser an für uns alle ähnliche Probleme kennen zu lernen. Die Mischung des Auditoriums aus IT-Fachwissen, Kaufmannschaft und wissenschaftlicher Expertise macht die Diskussion um



Strukturen und Prozesse so interessant. Und ich erhoffe mir Lösungsansätze für die angesprochenen Herausforderungen bei der Nutzenargumentation.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?*

Dr. Christoph Seidel: Entscheidend ist eine direkte Ableitung der IT-Prozessunterstützung aus den Unternehmenszielen. Können diese effizient durch eine moderne Informationstechnologie unterstützt werden, derart dass die Patientenversorgung, die Arbeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Einrichtung und die wirtschaftliche Gesamtsituation des Unternehmens direkt und nachweisbar verbessert werden, wird hiermit auch ein Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg geschaffen.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie messbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?*

Dr. Christoph Seidel: Tatsächlich messbare Parameter bzw. Key Performance Indikatoren für IT-Projekte zu definieren und nachweisbar zu realisieren ist komplex und wird oft überlagert Einflussfaktoren wie Wunschvorstellungen in der Genehmigungsphase, Ängsten von Anwendern in der Realisierungsphase und Widerständen bei der konkreten Umsetzung von ROI's nach Projektabschluss. Beispiele für Indikatoren sind Verkürzung von Bearbeitungszeiten mit personellen Einsparungen, Verkürzung von Liegedauern, Reduzierung von Wartezeiten, um einige messbare Indikatoren zu nennen. Insbesondere im Gesundheitswesen sind jedoch in gleichem Maße qualitative Faktoren zu berücksichtigen, wie Steigerung der Sicherheit in der Patientenversorgung, Vermeidung von Medikationsfehlern, Verbesserung der Zuweiserbindung etc.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?*

Dr. Carl Dujat: IT liefert dann einen „echten“ Nutzen, wenn sie einen Prozess (Ablauf/Workflow) so unterstützt, dass dieser entweder schneller / kostengünstiger oder mit einer besseren Ergebnisqualität als der frühere / bisherige „konventionelle“ Prozess abgebildet werden kann. Es gibt eine Reihe von Beispielen und IT-Lösungen, in welchen IT-gestützte Prozesse lediglich als eine „1:1-Abbildung“ konventioneller / papiergestützter Prozesse realisiert worden sind. Dies kann auf Dauer nicht das Ziel sein. Der Prozess an sich ist zu optimieren und mit geeigneten
Dr. Pierre-Michael Meier, Grevenbroich, 20.05.2015



IT-Werkzeugen zu unterstützen. Die Führung einer elektronischen Patientenakte setzt z.B. deutlich mehr voraus als die Abbildung bisheriger papiergebundener Prozesse und Inhalte in digitaler Form. Dazu gehören u.a. auch eine optimale Unterstützung des klinischen Personals bei der Dokumentation und Archivierung relevanter Daten bis hin zu Auswertungsfunktionen und erlösrelevanten Tätigkeiten (Controlling, MDK etc.) im Umgang mit digitalen Dokumentenbeständen. Der Krankenhauserfolg definiert sich dann auch aus dem „perfekten“ Zusammenspiel aller Prozesse, seien sie IT-gestützt oder auch konventioneller Natur.

ENTSCHEIDERFABRIK: *Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie messbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?*

Dr. Carl Dujat: Diese Frage ist durchaus schwierig zu beantworten. Aktuelle IT-Benchmarks fokussieren eher auf quantitative Faktoren (PCs je Bett, IT-Mitarbeiter je User oder Bett, Kosten je Arbeitsplatz etc.). Qualitative Faktoren und Nutzeneffekte können bisher eher weniger betrachtet oder bewertet werden. Grundsätzlich wäre es wünschenswert, wenn es gelingt, eine möglichst direkte und nachvollziehbare Beziehung zwischen dem Grad der IT-Unterstützung und der Erlössituation des Krankenhauses herzustellen. Wenn es gelingt, diese Aspekte in den anstehenden Workshops in Leipzig (exakter) heraus zu arbeiten, wäre das ein großer Erfolg und würde mich freuen!

ENTSCHEIDERFABRIK: *Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?*

Dr. Uwe Günther: Nutzen erzeugen IT-Systeme im Krankenhaus immer nur dann, wenn mittels IT entweder bestehende Prozesse bei gleichbleibender Qualität kostengünstiger und effizienter werden oder wenn die Prozessqualität sich signifikant verbessert. IT alleine zum Selbstzweck ist somit keine sinnvolle Option!

ENTSCHEIDERFABRIK: *Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie meßbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?*

Dr. Uwe Günther: Eine Verringerung der Prozesskosten durch die IT ist in der Regel einfach und klar zu messen, insofern man diese auf konkret definierte Einheiten bezieht, wie z.B. die Kosten für eine Arztbriefschreibung oder eine Patientenaufnahme. Sehr viel schwieriger ist der IT-Anteil einer verbesserten Prozessqualität zu bemessen, insbesondere wenn dies prospektiv erfolgen sollen. Hier helfen oftmals nur Abschätzungen.



ENTSCHEIDERFABRIK: Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?

Dr. Pierre-Michael Meier: Eine IT-Prozessunterstützung stellt für mich einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert einen konkreten Wertbeitrag zum Unternehmenserfolg, wenn sich meßbare Wertschöpfungseffekte einstellen, d.h. ein ROI (Return on Investment) nicht nur mittels weicher Faktoren qualifizierbar, sondern auch mittels harter Fakten quantifizierbar ist.

ENTSCHEIDERFABRIK: Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie messbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?

Dr. Pierre-Michael Meier: Schlankere und somit aufwandsreduzierte Abläufe, verkürzte Liegezeiten, detailliertere - vollständigere und akkuratere Dokumentation als Antwort auf die Qualitätsoffensive, das sind durchaus meßbare Benefits für Krankenhäuser. Auch dass die die "Zukunft der Informationstechnologie" hierbei mobil oder sogar ultramobil sein wird, ist auch heute schon möglich. Um die sich einstellenden Wertschöpfungseffekte auch messen zu können muss in der Tat vor Maßnahmen-Start ein Konzept aufgestellt werden. Das Konzept muss beinhalten welche Ziele erreicht werden sollen und an welchen qualitativen und quantitativen KPIs (Key der Performance Indicators) die Zielerreichung verprobt werden soll.

ENTSCHEIDERFABRIK: Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?

Prof. Dr. Alfred Winter: IT im Krankenhaus hat keinen Wert an sich. Es kann ja nicht das Ziel sein, die Anzahl der CPUs pro Kubikmeter Raumlufte zu maximieren. Worin sonst, wenn nicht in der Prozessunterstützung, sollte dann der Nutzen von IT liegen? Denn erst die Prozesse in Diagnostik, Therapie, Verwaltung, Management, Forschung und Lehre liefern den Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg. IT ist also genau dann ein Nutzen stiftender Service, wenn sie dazu beiträgt, dass diese Prozesse einen Wertbeitrag liefern. Die Quantifizierung des Nutzens der IT ist daher genau so schwierig wie der letzte Satz. Leider.

ENTSCHEIDERFABRIK: Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie meßbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?

Prof. Dr. Alfred Winter: Ich bezweifle daher, dass sich die Wertschöpfungseffekte
Dr. Pierre-Michael Meier, Grevenbroich, 20.05.2015



der IT mit einer Handvoll KPIs so messen lassen, dass man damit den/die CEO eines Krankenhauses beeindrucken kann. Möglicherweise kann man die Qualität der IT in verschiedenen Krankenhäusern miteinander vergleichen. Aber wenn schon der Vergleich abgegrenzter Softwareprodukte z.B. für intensivmedizinische Dokumentation zu einem multidimensionalen Entscheidungsproblem führt, wieviel mehr Dimensionen sind dann beim Vergleich der gesamten IT von Krankenhäusern zu berücksichtigen? Bei der Beurteilung der Qualität nähert man sich von der Ressourcen- über die Produktions- erst langsam der Ergebnisqualität und spannt notgedrungen einen hochdimensionalen, komplexen Entscheidungsraum auf.

ENTSCHEIDERFABRIK Wann stellt eine IT-Prozessunterstützung für Sie einen Nutzen stiftenden Service dar bzw. liefert die IT-Prozessunterstützung einen Wertbeitrag zum Krankenhauserfolg ?

Dr. Andreas Zimolong: IT ist ein Werkzeug und kein für sich eigenständiger Prozess. Insofern kann IT nicht aus sich heraus einen Nutzen stiften - es sind vielmehr die von IT unterstützten Prozesse, die einen Nutzen stiften. Oder eben keinen Nutzen stiften. Wenn nach OP-Durchführung ein bestimmtes Formular ausgefüllt werden muss, welches aber anschließend von niemanden ausgewertet oder sonst wie weiterverwendet wird, dann bleibt dieser Prozess unsinnig - ob mit oder ohne IT-Unterstützung. IT hat aber (wie jedes Werkzeug) das Potenzial, die Durchführung und das Ergebnis von Prozessen zu verbessern. Diese Verbesserung lässt sich in Form von Ressourceneinsatz (Art der Ressource und Dauer der Beanspruchung der Ressource) und Ergebnisqualität quantifizieren. Dabei kann es auch eine Verbesserung darstellen, wenn durch die Einführung von IT statt einer teuren eine weniger teure Ressource zum Einsatz kommt, auch wenn diese länger beansprucht wird. Gerade diese Verschiebung von Ressourcenbeanspruchung durch den Einsatz von IT, möglicherweise noch zusätzlich ergänzt durch Steigerung der Ergebnisqualität, stellt einen schwierig zu bewerteten Wertbeitrag dar. Quantifizieren sich die Kosten von Humanressourcen ausschließlich durch das Gehalt? Selbst wenn der "Krankenhauserfolg" auf das betriebswirtschaftliche Ergebnis reduziert wird, ist "Gehalt" nicht der einzige Faktor zur Quantifizierung von Personalkosten. Und wie viel Steigerung der Kosten des Ressourceneinsatzes ist gerechtfertigt bei einer Steigerung der Ergebnisqualität? Die Frage kann daher nur beantwortet werden, wenn gleichzeitig die Perspektive (Arzt, Patient, Pflege, Verwaltung, IT-Abteilung, Kostenträger, Gesellschaft, etc.) festgelegt wird.

ENTSCHEIDERFABRIK: Ohne den Workshop-Ergebnissen vorzugreifen, wie erreichen Sie messbare Wertschöpfungseffekte, definieren Sie vorab Ziele bzw. KPIs ?

Dr. Andreas Zimolong: Wesentliche Punkte zur Quantifizierung der Wert-



schöpfungseffekte sind der Ressourceneinsatz sowie die Ergebnisqualität. Insofern lässt sich bei einer Prozessänderung der Wertbeitrag der IT nur dann quantifizieren, wenn beide Aspekte vor und nach Durchführung der Prozessänderung gemessen werden. Während dies beim Ressourceneinsatz durch standardisierte Verfahren denkbar ist (Zeitmessung, Messung Verbrauch stofflicher Ressourcen, Kategorisierung der Ressourcen), stellt die Quantifizierung der Ergebnisqualität bekanntermaßen ein kaum überwindbares Problem dar. Dieses kann nur dadurch gelöst werden, dass (aus unterschiedlichen Perspektiven) das zu erreichende Ergebnis vorab festgelegt und damit die Steigerung der Ergebnisqualität definiert wird. Ohne Prozessänderung lassen sich dagegen Wertschöpfungseffekte der IT nur dann quantifizieren, wenn gegen einen Referenzzustand (z.B. Prozess ohne IT Unterstützung) gemessen wird. Rückwirkend ist jedoch der Ressourcenbedarf des Referenzprozesses nur sehr schwer quantifizierbar, da er nicht der objektiven Beobachtung zugänglich ist. Die dazu alternativ durchzuführenden Expertenbefragungen unterliegen dagegen einem Bias, der das Ergebnis verfälscht.