

kma

01/2015

IT-Branchen-Report

der Krankenhaus Unternehmensführung

ein Produkt der ENTSCHEIDERFABRIK

AUSGABE zum Entscheider-Event | Industrie-Club Düsseldorf | 11. bis 12. Februar 2015



Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz

Die 5 IT-Schlüssel-Themen der Entscheiderfabrik 2015

GuIG
IuIG
VuIG

ENTSCHEIDERFABRIK



Thieme

kma guide conhIT 2015 Jetzt buchen!

Das perfekte Umfeld für Ihren direkten Kontakt
in die Entscheidungsebene der Krankenhäuser



Anzeigenschluss: 3. März 2015

Die conhIT findet vom 14. bis 16. April in Berlin statt und gilt als wichtigste Veranstaltung für Healthcare IT in Europa. Nutzen Sie den kma guide conhIT und erreichen Sie damit jeden conhIT-Teilnehmer vor Ort und alle kma-Leser (Auflage 11.000).

Wir sind Ihr direkter Draht zu den Entscheidern im Krankenhaus – buchen Sie jetzt Ihre Anzeige!

Setzen Sie sich direkt mit Ihrem Ansprechpartner in Verbindung:

Petra Beutler, Anzeigenleiterin | petra.beutler@pharmedia.de | Telefon: 0711/8931-579

Thomas Brümmer, Anzeigenleiter | thomas.bruegger@pharmedia.de | Telefon: 0151/62 90 80 81

www.kma-online.de/specials/



kma

 **Thieme**

INHALT JANUAR 2015

Editorial

- 4 **Entscheiderfabrik**
IT sichert Behandlungsqualität
- 5 **Bausteine der Entscheiderfabrik**

Wir Entscheider

- 6 **Highlights**
- 8 **Projektsieger**
„Wir verplempern zu viel Zeit
mit Suchen“
- 11 **CIOs Corner**
Dieter Padberg, Uniklinik Bonn

Entscheider-Event 2015

- 12 **Feedbackgeber im Interview**
Steidel will hart aber fair sein
- 14 **Fördernde Verbände**
- 16 **Entscheider-Event**
Das Programm

Wettstreiter 2015

- 20 **Wahl der IT-Schlüssel-Themen**
Wettbewerb der Ideen
- 25 **CIOs Corner**
Heinrich Krampe, Hochtaunus-
Kliniken Bad Homburg

Service

- 26 **Service und Veranstaltungen**



IMPRESSUM

Januar 2015 | 4. Jg.

Anschrift des Verlags

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14 | 70469 Stuttgart
Postfach 301120 | 70451 Stuttgart
Tel.: 0711/89 31-0 | Fax: 0711/89 31-298
Internet: www.thieme.de

Anschrift der Redaktion

kma medien in Georg Thieme Verlag KG
Neue Grünstraße 17 | 10179 Berlin
Tel.: 030/33 09 19-0 | Fax: 030/33 09 19-29
E-Mail: redaktion@kma-medien.de | www.kma-online.de
ISSN 1615-8695

Herausgeber

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Florian Gerster

Chefredaktion (V.i.S.d.P.)

Kirsten Gaede: kirsten.gaede@kma-medien.de

Redaktioneller Inhalt

Jens Mau

Redaktionssekretariat

Inger Hebestreit: redaktion@kma-medien.de

Grafik

Ulrike Gödecke, Claudia Probst
Ursula Schicke (CvD/Leitung Grafik)

Titelfoto

Fotolia (Itestro)

Anzeigenleitung und -verkauf

Thomas Brümmer, Tel.: 0151/62 90 80 81
thomas.bruemmer@pharmedia.de

Assistenz der Anzeigenleitung

Heike Ellwanger, Tel.: 0711/89 31-316,
heike.ellwanger@pharmedia.de

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 4 vom 1. Januar 2015

Leser- und Abonentenservice:

Tel.: 0711/89 31-321 | Fax: 0711/89 31-422
E-Mail: aboservice@thieme.de

Druck: F&W Mediacenter, Kienberg

Printed in Germany

Urheber- und Verlagsrechte

Das Supplement und alle in ihm abgedruckten Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck und Vervielfältigung sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Verlags gestattet. Mit der Annahme zur Veröffentlichung überträgt der Autor dem Verlag das Recht der Vervielfältigung, auch in digitalisierter Form (CD-Rom o.ä.). Gezeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Eine Haftung für die Richtigkeit der Veröffentlichung können Verlag und Redaktion trotz sorgfältiger Überprüfung nicht übernehmen. Anzeigen und gesponserte Beiträge stellen allein die Meinung der dort erkennbaren Auftraggeber dar.

© Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart · New York 2015



Josef Düllings
Präsident VKD



Pierre Michael Meier
Sprecher IuIG-Initiativ-Rat

ENTSCHEIDERFABRIK

IT sichert Behandlungsqualität

Wir freuen uns, Sie an dieser Stelle erneut begrüßen zu dürfen und möchten Ihnen auch dieses Jahr die Projekte der Entscheiderfabrik ans Herz legen. Kliniken können wieder neun Monate lang Projekte testen, ohne diese gleich kaufen zu müssen. Das Ergebnis sind praktische Beispiele für die Innovationskraft der IT und Medizintechnik in der Gesundheitswirtschaft.

Stößt ein Krankenhaus heutzutage einen bedeutenden Veränderungsprozess an, spielt die Informations- und Medizintechnik (IMT) immer eine zentrale, wenn nicht die zentrale Rolle. Ob klassische Prozessoptimierung, Bewertung des Leistungsgeschehens, der Einsatz mobiler Endgeräte, Controlling- und Kodierprojekte oder die Vernetzung mit anderen Anbietern: Ohne eine effektive IMT-Leitung funktioniert der Fortschritt nicht. Die Entscheiderfabrik trägt dieser Erkenntnis seit neun Jahren in besonderer Form Rechnung.

Eine Win-Win-Win-Situation

Hier treffen sich Krankenhaus Führungs- und Leistungsebene und die IMT-Industrie in einem offenen, kollegialen und zielorientierten Setting zusammen, tauschen Ideen aus und treiben IMT-Projekte voran. „Die Form, die Ausgestaltung und die Inhalte der Entscheiderfabrik stellen eine einzigartige Arbeitsweise sicher, die alle Teilnehmer als Team zusammenwachsen lässt und durch die Bündelung unterschiedlicher Sichtweisen wirklich Neues schafft“, erklärt Gunther Nolte, IT-Chef des Klinik Konzerns Vivantes und langjähriger Förderer der Entscheiderfabrik. Mit dieser Meinung steht er

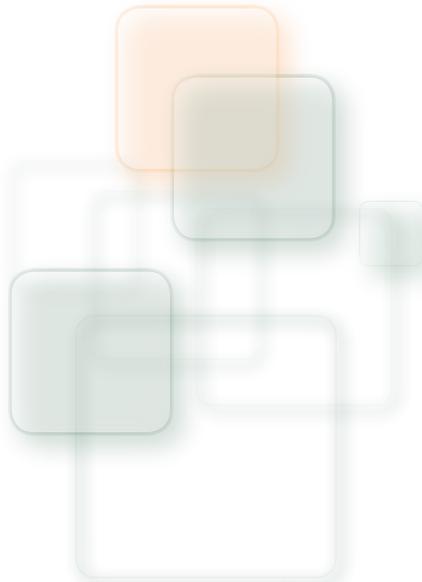
nicht allein. In den Projekten entsteht eine Win-Win-Win-Situation: Die Kliniken testen eine Lösung, ohne sie zu kaufen. Die Industrie erwirbt neue Erkenntnisse über ihre Produkte und gute Kontakte in den Kliniken. Die Berater nehmen eine moderierende Projektleiterrolle ein und können ihre Umsetzungskompetenzen zeigen. Die Entscheiderfabrik setzt so viel Energie frei, die nicht nur den Beteiligten, sondern der gesamten Gesundheitswirtschaft zugutekommt. Darauf können die vielen Projektteilnehmer zu Recht stolz sein. Nun können sich Kliniken, Industrie und Berater auf ein weiteres Jahr mit spannenden Projekten der Entscheiderfabrik freuen, die kritische Unternehmensprozesse mittels IT und Medizintechnik angehen. Der Clou: Im Alltag nehmen sich die Beteiligten oft nicht die Zeit, um innovative Projekte voranzutreiben.

Auf ein Neues: Die Qual der Wahl

Auch in diesem Jahr präsentieren zwölf Teams neue und innovative Lösungsansätze für Klinik-IMT auf dem Entscheider-Event in Düsseldorf. Es wird spannend, wenn die Finalisten im ehrwürdigen Industrieclub in ihren 15-minütigen Vorträgen – und manchmal



Jens Mau
Redakteur kma



auch darüber hinaus – versuchen, das Wahlvolk für ihr Projekt zu begeistern. Die Wahlberechtigten wählen am Ende des Entscheider-Events im ersten Wahlgang die 5 IT-Schlüssel-Themen. In einem zweiten Wahlgang wählen sich die Kliniken auf die von ihnen favorisierten Themen und können sie somit neun Monate lang testen. Der Nutzen ist offensichtlich: Jede teilnehmende Klinik erhält ein hochwertiges Konzept beziehungsweise eine Teststellung für die Umsetzung im eigenen Haus – und es fallen nur die Personalkosten an. Wir sind gespannt auf die Ergebnisse und wünschen allen Teilnehmern viel Erfolg.

Auch die Entscheiderfabrik wächst erfolgreich. Seit der Medica 2013 bis Redaktionsschluß hat sie 28 neue institutionelle Mitglieder gewonnen. Zur Zeit engagieren sich 96 Industrie-Unternehmen, 23 Verbände und viele Vertreter der Krankenhausführungs- und -leitungsebene in der Entscheiderfabrik.

■ Fotos: Götig/KD/privat

Anmeldung zum Entscheider-Event 2015 unter
www.entscheiderfabrik.com

Bausteine der Entscheiderfabrik

Entscheider-Event für IT in der Gesundheitswirtschaft

- ▶ Kliniken können IT-Projekte testen und brauchen diese nicht kaufen!
- ▶ Notariell begleitete Wahl der 5 IT-Schlüssel-Themen aus den Finalisten der Themeneinreichung (CfP)
- ▶ Wahlberechtigte Bestimmer: Krankenhaus Unternehmens-, Informations- und Medizintechnikführung
- ▶ Kliniken wählen sich auf die IT-Schlüssel-Themen. Maximal zehn Kliniken gewinnen mit ihrer Projektbeteiligung ein „Lösungskonzept“ und profitieren von dem Konzept bzw. „kaufen durch den Projekt-Test nicht die Katze im Sack“.

Sommer-Camp. Bearbeitung der 5 IT-Schlüssel-Themen

- ▶ Die Fachleute der beteiligten Industrie-Unternehmen und Kliniken bearbeiten die bei der Auftaktveranstaltung gewählten 5 IT-Schlüssel-Themen. Das Sommer-Camp findet im Juni bei einem fördernden Industrie-Unternehmen statt. Im „IT-Branchen-Report der Krankenhaus Unternehmensführung“ werden die Ergebnisse veröffentlicht.

Ergebnis-Veranstaltung auf dem Deutschen Krankhaustag/Medica

- ▶ Auf der Medica werden die Lösungskonzepte präsentiert sowie die Entscheidungsvorlagen für die jeweilige Klinikführung bzw. die „Paten“.
- ▶ Der IuIG-Initiativ-Rat wählt aus den „Paten“ der 5 IT-Schlüssel-Themen den „Unternehmens-/ Klinikführer des Jahres hinsichtlich Business-IT Alignment“.

IT-Branchen-Report der Krankenhaus Unternehmensführung für den Entscheider- Event in Düsseldorf

- ▶ Vorstellung der zwölf Finalisten, aus denen die 5 IT-Schlüssel-Themen des neuen Jahres auf dem Entscheider-Event im Düsseldorfer Industrie-Club gewählt werden.



IT-Branchen-Report
der Krankenhaus Unternehmensführung
ENTSCHEIDERFABRIK 2014



1



2



3

IT-Werkstatt in Stuttgart

- 1 **Die Geldfrage:** Die Entscheiderfabrik veranstaltete im Oktober den Workshop „Innovative Geschäftsmodelle zum Abbau von Investitionsstau in Informations- und Medizintechnik“, hier Gerhard Hårdter (l.), IT-Leiter des Klinikums Stuttgart, bei einem Wortbeitrag.
- 2 **Ausklang im Brauhaus:** Die 66 Teilnehmer arbeiteten nach Initialvorträgen an Lösungsansätzen. Mit dabei war auch Lars Forchheim (r.), dessen Klinikchef auf der Medica zum Klinikführer des Jahres gekürt wurde. Hier stellt er gemeinsam mit Robert Gerich Arbeitsergebnisse vor. Während der Abendveranstaltung in „Carls Brauhaus“ vertieften die Teilnehmer ihre Erkenntnisse des Tages.

Auf nach San Francisco!

3 4 **Die Westküste ruft:** Die Entscheiderfabrik organisierte 2014 eine Entscheider-Reise USA. 2015 geht die Entscheider-Reise nach San Francisco und steht im Zeichen von „Qualität“ – ein Thema, über dass in der Branche derzeit viel, aber wenig zielführend geredet wird. Die Reise-Gruppe wird unter anderem das Leadership Forum der American Hospital Association besuchen.



4



5

Deutscher Krankenhaustag in Düsseldorf

5 Pult der Wahrheit: Auf dem Deutschen Krankenhaustag präsentierten die fünf Projektteams das Ergebnis ihrer neunmonatigen Arbeit. Hier eröffnet Pierre-Michael Meier, Mit-Begründer der Entscheiderfabrik, die Veranstaltung.

6 Vorhang auf, Bühne frei: Viele Akteure sorgten auf dem Deutschen Krankenhaustag für einen gelungenen Auftritt der Entscheiderfabrik.



6



7

Medica in Düsseldorf

7 Pokalsieger: Ralf-Michael Schmitz (r.), Preisträger 2013, übergibt den Pokal an den neuen „Klinikführer des Jahres“, Hubertus Jaeger, Chef der Leipziger Edica.con. Danach wurde auf dem Live-View-Stand kräftig gefeiert.

8 Nachfragen erlaubt: Auf dem Podium stellten vor allem Feedbackgeber Daniel Diekmann und Ralf-Michael Schmitz, zu dem Zeitpunkt noch amtierender „Klinikführer des Jahres“, Nachfragen oder kommentierten die Präsentationen der Teams.

9 Säulen der Zukunft: Auf dem Gemeinschaftsstand präsentierte die Entscheiderfabrik an verschiedenen Säulen die 5 IT-Schlüssel-Themen 2014 der Öffentlichkeit.



8



9





Hubertus Jaeger ist von der Entscheiderfabrik als Klinikführer des Jahres 2014 ausgezeichnet worden. Ausschlaggebend dafür war ein IT-Projekt in einer kleinen Fachklinik des Klinikverbunds Edia.con, das der Verbandschef Jaeger nun auf vier weitere Häuser ausbreiten will.

PROJEKTSIEGER

„Wir verplempern zu viel Zeit mit Suchen“

2014 befassten sich gleich zwei Projekte der Entscheiderfabrik mit Apps für den Krankenhausalltag. Eines davon lief bei der Klinikgruppe Edia.con. Hubertus Jaeger, Geschäftsführer des Verbunds, erklärt im Interview, warum der Einsatz von mobilen Geräten Prozesse optimiert und welchen Nutzen die Entscheiderfabrik für seine Kliniken hat.

Welchen Benefit sehen Sie in der Entscheiderfabrik?

Das ist eine richtig gute Sache, weil Ideen gedeihen können ohne ökonomischen Druck. Wir als Nutzer nehmen Einfluss auf die Produktentwicklung, und so entstehen IT-Lösungen weitgehend unabhängig von den typisch getriggerten Interessen von Industrie und Kunden.

Wie lief das Projekt MediCockpit aus Ihrer Sicht?

Für uns ist das Projekt positiv verlaufen. Für den Pflegedienst haben wir ein stationäres Cockpit und für die Physio- sowie Ergotherapeuten eine mobile App eingeführt. Das Projekt lief in unserer HNO-Fachklinik, einem kleinen Haus. Nun werden wir im ersten

Schritt das stationäre Cockpit in vier Krankenhäusern ausrollen, insgesamt umfasst das 10 bis 15 Pflegebereiche, die Reihenfolge der Umsetzung befindet sich gerade in Abstimmung. Die mobile App werden wir im zweiten Schritt nicht nur bei den Physiotherapeuten, sondern auch beim Ärztlichen Dienst einführen.

Das klingt nach einem überzeugenden Projekt. Wieso ist eine mobile App so wichtig für den Ärztlichen Dienst?

Durch Zentrenbildung in unseren Häusern sind wir sehr interdisziplinär besetzt. Das heißt, die Patienten werden auf Station von verschiedenen Fachärzten betreut, die dafür viel mobiler sein müssen als früher. Dadurch ist die

Mobilitätsanforderung höher als noch vor Jahren.

IT ist nicht billig. Gibt es für die App eine Kosten-Nutzen-Analyse oder ist eine geplant?

Es fällt relativ schwer, den Mehrwert in Heller und Pfennig auszudrücken. Die App schafft nicht nur Mobilität, sondern führt auch die Daten aus dem Krankenhausinformationssystem (KIS) in einer einfach handhabbaren Benutzeroberfläche zusammen. Grob überschlagen sucht im Durchschnitt jeder Mitarbeiter pro Tag zehn Sekunden im KIS nach Informationen. Bei unseren knapp 1.200 Mitarbeitern kommen wir so auf 91 Arbeitstage. Diese Kalkulation ist betriebswirtschaftlich natürlich nicht tragfähig, gibt aber einen

Gut vernetzt: In der HNO-Klinik Bethanien Plauen (Bild) haben Ergotherapeuten die App für mobilen Datenzugriff erprobt. Zum Unternehmen Edia.con gehören fünf Kliniken und drei Altenpflegeeinrichtungen. Der Verbund beschäftigt 2.300 Mitarbeiter, verfügt über 1.213 Betten und hat 2013 einen Jahresumsatz von 140 Millionen Euro ausgewiesen.



„Es ist schön zu sehen, dass wir mit dem Projekt einen Weg beschritten haben, der auch über uns hinaus als gut angesehen wird.“

Hinweis, wie viel Zeit wir durch Suche verplempern. Wir wollen eine Prozessverbesserung, und dazu trägt die App bei. Den Rollout werden wir mit einer Kosten-Nutzen-Analyse begleiten.

Was hat Ihre Klinik in das Projekt an interner Arbeitszeit investiert?

Grob gesagt waren es etwa 30 Mann-Tage.

Deutsche Kliniken, so die Industrie, investieren im Vergleich zu anderen Ländern viel zu wenig in IT. Wie viel hat Ihr Verbund zuletzt in IT investiert?

Ich würde das so nicht unterschreiben. Die deutsche Industrie investiert 10 bis 20 Prozent der Umsätze in IT. Bei deutschen Kliniken liegt der Satz bei zwei bis vier Prozent. Was bei dieser Statistik jedoch fehlt, sind die Investitionen in IT in der Medizintechnik. Wir haben 2013 bei einem Umsatz von

140 Millionen Euro 2,7 Prozent des Konzernumsatzes in IT investiert.

Sie sind Klinikführer des Jahres hinsichtlich des Business-IT-Alignments – was bedeutet Ihnen diese Auszeichnung?

Ich habe das Gefühl, eigentlich bin ich gar nicht derjenige, der den Preis verdient. Wenn ich mich aber als Stellvertreter von unserem IT-Leiter Lars Forchheim und seinem Team sehe, habe ich ein gutes Gefühl, dass ich den Preis entgegengenommen habe. Es ist schön zu sehen, dass wir mit dem Projekt einen Weg beschritten haben, der auch über uns hinaus als gut angesehen wird.

Sie haben bei der Pokalannahme versprochen, eine Lösung auf die Frage zu präsentieren, wie man aus dem zu einer Seite offenen Pokal Champagner trinkt. Können Sie uns

schon verraten, wie Sie das anstellen wollen?

Eine Idee haben wir schon, verraten werden wir sie aber erst, wenn wir den Pokal im November weiterreichen müssen.

Interview: Jens Mau

Fotos: Edia.con

Mit den Daten in der Tasche

„Just-in-Time“ sollen medizinische Daten zur Verfügung stehen – egal ob im Notfall oder im klinischen Prozess und bei der Entscheidung für die richtige Therapie. Dafür sind die heute eingesetzten IT-Systeme oft nur bedingt geeignet. Im Entscheiderfabrik-Projekt „Kaum Informationen Sichtbar (KIS)“ hat ein Team die Desktop-App Medi-Cockpit für mobile Geräte angepasst. Neben der Edia.con waren auch die Uniklinik Münster und das St. Elisabeth Hospital Herten beteiligt.



Dieter Padberg: Direktor Informationstechnologie an der Uniklinik Bonn



Welches Thema bestimmt derzeit Ihren Arbeitsalltag?

In einem Universitätsklinikum sehen Sie sich fast täglich mit neuen Aufgaben konfrontiert. Besonders hervorzuheben ist an dieser Stelle der weitere Ausbau unseres Klinischen Informationssystems. Die Einführung eines PDMS und AIMS an mehreren hundert Arbeitsplätzen sowie die Anbindung aller bildgebenden Verfahren an unsere bestehende IT-Landschaft sind hier zu nennen.

Was war Ihr schönster beruflicher Moment in den vergangenen Monaten?

Wenn man als CIO neu an eine Klinik kommt, sind die Erwartungen immer sehr groß. Eines meiner vordringlichsten Themen an dieser Stelle war es, die UK-IT neu auszurichten. Weg von einer eher technisch handelnden, noch nicht ausreichend flexiblen Organisation hin zu einem serviceorientierten Dienstleistungsbereich. An dieser Stelle mitzuerleben, wie hervorragend meine Mitarbeiter mitgewirkt haben, war der bemerkenswerteste Eindruck seit meinem Anfang als CIO in Bonn. Ich bin sehr zuversichtlich, hier etwas zu bewegen. **Welches Problem mussten**

Sie zuletzt kurzfristig lösen?

In einem komplexen Unternehmen mit 5.000 Mitarbeitern ist die Sicherstellung der Kommunikationsstrukturen enorm wichtig. Dazu kommen die vielen Schnittstellen zwischen den Abteilungen und den unterschiedlichsten Berufsgruppen mit den speziellen Anforderungen. Hier geht es um den Spagat zwischen kostengünstigem Agieren und ständigem Verbessern der Servicequalität.

Was werden Ihre Meilensteine der kommenden drei Jahre?

Das Überdenken all unserer Prozesse und Systeme hinsichtlich Kostenorientierung, Servicequalität und Handhab-

barkeit. Ich denke, der Wandel hin zu einem serviceorientierten Dienstleister wird mich maßgeblich beschäftigen. Wichtig ist es hierbei, nicht nur den Bereich mit Patientenbezug abzubilden, sondern auch die Felder Forschung und Lehre optimal zu unterstützen.

Was tun Sie zum Ausgleich für Ihre Gesundheit?

Wann immer es möglich ist versuche ich, mit meinem Mountainbike bei uns im Siebengebirge unterwegs zu sein. Denn einmal im Jahr steht für mich eine Alpenüberquerung auf kleinen Pfaden im Programm, um den Speicher wieder aufzufüllen. ■

Foto: Uniklinik Bonn



conhit
Connecting
Healthcare IT



Berlin, 14.–16. April 2015

Der Besuch der conhit bietet mir die Möglichkeit, intensive Gespräche mit Kollegen und Geschäftspartnern zu führen und mich gleichzeitig über Neuigkeiten und Innovationen zu informieren. Dafür bieten Kongress und Ausstellung eine ideale Plattform.

Stefan Smers, CIO Universitätsklinikum Leipzig / Arbeitskreis der Leiter der Klinischen Rechenzentren der Universitätskliniken Deutschlands (ALKRZ)

Industrie-Messe +++ Kongress +++ Akademie +++ Networking

GOLD-Partner



ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen



medatixx
Damit die Praxis läuft.



SILBER-Partner



Nur bis zum 6. März 2015!

Kostenloses Messticket auf www.conhit.de

Veranstalter



Organisation



In Kooperation mit



Unter Mitwirkung von





FEEDBACKGEBER IM INTERVIEW

Steidel will hart aber fair sein

Der IT-Unternehmer Alois G. Steidel ist 2015 Feedbackgeber der Entscheiderfabrik. Mit kma spricht er über die Anziehungskraft dieses Wettbewerbs und das, was er den Projektteams mit auf den Weg geben will.

Was haben Sie sich als Feedbackgeber vorgenommen?

Die Entscheiderfabrik bietet einen optimalen Rahmen, in dessen Delta sich zwischen Krankenhausunternehmen, Industrie und Beratung ein fruchtbarer Boden für umsetzbare Innovationen bilden kann. Dieser Tradition möchte ich weiter Auftrieb geben. Je konkreter sich also in diesem Forum Lösungsansätze erarbeiten lassen, umso erfolgreicher sollte dieses Jahr für die Branche – aber auch für mich als Feedbackgeber sein.

Wie würden Sie die Rolle des Feedbackgebers beschreiben? Ist es nicht manchmal schwer, auf die sehr speziellen Themen Feedback zu geben?

Nein, keinesfalls. Wir von KMS sind Managementinformations-Systemanbieter und wissen genau, wie belastbar Unternehmen bei der Einführung neuer IT-Technologien sind und wann die Zeit für eine erfolversprechende IT-Innovation gekommen ist. Außerdem wissen wir als IT-Entwickler auch um die Aufwände, die in der Entwicklung stecken – und damit will ich Ihre Frage nach der Rolle beantworten: In dem bereits erwähnten Delta der Innovationen sollten wir als Feedbackgeber in der Lage sein, die richtigen Fragen zu stellen, um

die Akteure unter dem Dach der Entscheiderfabrik zur Höchstleistung zu stimulieren.

Was nehmen Sie sich in Ihrer Rolle als Feedbackgeber für das Sommer-Camp vor?

Alle fünf Themen sollten am Ende des Sommer-Camps einen solchen Charakter entwickelt haben, dass sie die Aufmerksamkeit der Branche auf sich ziehen und dazu anregen, sich auf die inhaltliche Diskussion auch auf allen anderen Foren der Gesundheitswirtschaft einzulassen oder diese sogar zu suchen. Die Entscheiderfabrik stößt diesen Prozess an – entwickeln tut sich letztlich jedes Thema über das wachsende Bewusstsein der Branche.

Projekt ein Wertbeitrag erfassbar ist. Wir dürfen in die von uns in den Innovationen abgebildeten Prozesse nicht so verliebt sein, dass wir das ROI-Spiel vergessen. Der Prozess-ROI ist schnell ermittelt, der betriebswirtschaftliche jedoch nicht. Auch ich würde nicht in einen Entwickler investieren, wenn ich meinen Business-Case dazu nicht schon längst gerechnet hätte.

Wie lassen sich Klinikchefs am ehesten für IT-Investitionen gewinnen?

Wir müssen uns in jedem Fall auch auf die Kundensicht einlassen und wenn nötig, dem Kunden erst einmal die Lösung anderer Probleme ans Herz legen. Ein Quick-Win ist noch nie der gute Berater eines erfolgreichen Geschäfts

„Wer nicht ehrlich ist oder sich nicht vorbereitet hat, fliegt auf. Und das ist gut so.“

Ziel der Entscheiderfabrik ist es, die Krankenhausleitung für IT-Investitionen zu sensibilisieren. Wie ist Ihr Eindruck als Unternehmer: Ist im Klinikmanagement bereits ein Bewusstseinswandel zu erkennen?

Ein Bewusstseinswandel hat bereits stattgefunden. Wichtig ist, dass im

gewesen. Ist der Raum für IT-Innovation erst einmal geschaffen, wird sie sich auch wirtschaftlich abbilden lassen.

Was macht die IT-Projekte der Entscheiderfabrik für IT-Unternehmen und für Kliniken so interessant?



Alois G. Steidel ist Geschäftsführer des Data-Warehouse-Anbieters KMS. Er ist Feedbackgeber der Entscheiderfabrik und begleitet die Projektteams mit Rat und Kritik. Der Unternehmer ist seit mehreren Jahren Mitglied der Entscheiderfabrik.

Sie haben die Möglichkeit, im geschützten Raum mit allen Akteuren an einem Tisch kontrovers IT-Innovationen zu hinterfragen. Ein bisschen ist das wie „hart aber fair“ im Fern-

sehen mit Frank Plasberg. Wer nicht ehrlich ist oder sich nicht vorbereitet hat, fliegt auf. Und das ist gut so. IT kann auch viel Geld kosten und am Ende nichts bringen.

Die Entscheiderfabrik geht mittlerweile ins neunte Jahr. Wie haben sich die Projekte aus Ihrer Sicht über die Jahre verändert?

Nun ja – es ist viel entwickelt und eine Menge umgesetzt worden –, aber was am wichtigsten dabei ist: Wir haben einen abbildbaren Weiterentwicklungsprozess, der durch die mittlerweile hohe Qualifikation der Kliniker im IT-Bereich eine immer höher werdende Dynamik hervorruft und uns aktiv herausfordert. Das ist ein absolut gedeihliches Umfeld, das sich in den Projekten der Entscheiderfabrik immer deutlicher abzeichnet.

Was für ein Projekt würden Sie sich in Zukunft für die Entscheiderfabrik wünschen?

Vielleicht wäre ein mittel- bis langfristiger Leitfaden für die IT-Entwicklungsphasen in Reflektion zu den Entwicklungszyklen der Gesundheitswirtschaft sinnvoll. Sozusagen ein Rat der Weisen, der langfristige Parameter skaliert. Ich gebe zu: Das ist jetzt aber ein eher übergeordnetes Thema.

Interview: Jens Mau Foto: KMS

Die Hosp.**IT**-Lösungen von März

IT-Infrastrukturen für eine sichere und zuverlässige Kommunikation

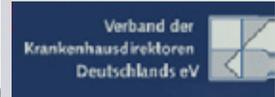


EFA 2.0 DATA CENTER
 MANAGED DIGITALISIERUNG
 SERVICES SCANNING & VIEWING
KOMPETENZ
VERTRAUEN
IHE ELEKTRONISCHE MOBILE
 PATIENTENAKTE IT-ARBEITSPLÄTZE
 IDENTITY & ACCESS MANAGEMENT
MOBILITÄT
BETREIBERLÖSUNGEN
 MOBILE DEVICE MANAGEMENT



conhIT
 14.–16. April 2015
 Erfahren Sie mehr auf der
 conhIT 2015, Messe Berlin

Fördernde Verbände der Entscheiderfabrik



Peter Löbus

► Sprecher des IuG-Initiativ-Rat



Dr. Pierre-Michael Meier

► Vertreter des bdrv e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Dr. Dominik Deimel

► Vertreter des BMC e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Anton J. Schmidt

► Vertreter des BVBG e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Joachim M. Schmitt

► Vertreter des BVMed e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Andreas Henkel

► Vertreter des BVMI e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Jürgen Bosk

► Vertreter des CCESiGG e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Dr. Andreas Zimolong

► Vertreter des CeMPEG e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Dr. Stephan H. Schug

► Vertreter des DGG e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Reimund Siebers

► Vertreter des DGTelemed e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Dr. Andreas Weigand

► Vertreter des DKIK e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Andreas Westerfellhaus

► Vertreter des DPR e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Prof. Dr. Björn Maier

► Vertreter des DVKC e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Volker Lowitsch

► Vertreter des EFA e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Nicole Ruprecht

► Vertreterin des emtec e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Wilhelm Brücker

► Vertreter des femak e.V. im IuG-Initiativ-Rat



2015 – Fördernde Unternehmen, Finalisten, Feedbackgeber und Partner



Wettstreiter um die 5 IT-Schlüssel-Themen der Krankenhaus Unternehmensführung in 2015



Feedbackgeber 2015



Horst Träger

► Vertreter des FKT e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Prof. Dr. Martin Staemmler

► Vertreter des GMDs e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Manfred Kindler

► Vertreter des KKC e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Komm. Dr. Tobias Weiler

► Vertreter des SPECTARIS e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Sebastian Claudius Semler

► Vertreter des TMF e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Dr. Armin P. Wurth

► Vertreter des VBGW e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Peter Asché

► Vertreter des VKD e.V. im IuG-Initiativ-Rat



Michael Schindzielorz

► Vertreter des IuG e.V. im IuG-Initiativ-Rat



5 IT-SCHLÜSSEL-THEMEN WETTBEWERB 2015
ENTSCHEIDER-EVENT

FÜR INFORMATIONS- UND MEDIZINTECHNIK IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

„Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz“

Programm

Mittwoch, 11. Februar 2015, Industrie-Club Düsseldorf

09:00 Geschlossene Sitzung des VKD
15:30 Check Inn mit Getränken und Imbiss
16:30 Begrüßung

 ► **Dr. J. Düllings**, Präsident, VKD, Geschäftsführer St. Vincenz

 ► **Dr. P.-M. Meier**, Stv. Sprecher IuIG-Initiativ-Rat

Auszeichnung der Teilnehmer 2014 – Vorsitzende:

 ► **P. Löbus**, Sprecher IuIG-Initiativ-Rat

 ► **Dr. R.-M. Schmitz**, „Projekt-pate“, Geschäftsführer Klinikum Stuttgart

 ► **D. Diekmann**, „Feedbackgeber“ und Geschäftsführer, ID Berlin

16:55 „IHE konforme klinische Apps“

 ► Klinik: **G. Nolte**, Prokurist, Ressort IT / TK, Vivantes

 ► Klinik: **G. Hårdter** und P. Massier, Service Center IT

 ► Pate: **Dr. R.-M. Schmitz**, Klinikum Stuttgart

 ► Klinik: **Dr. S. Haferkamp**, Stv. Bereichsleiterin IT

 ► Pate: **P. Asché**, Vorstand, Uniklinik der RWTH Aachen

 ► Industrie: **Dr. R. Lohmann**, Geschäftsführer, Lohmann & Birkner

 ► Berater: **Dr. A. Zimolong**, Geschäftsführer, Synagon

17:10 „KIS – Kaum Informationen Sichtbar?“

 ► Klinik: **Dr. G. Hülsken**, UK Münster

 ► Pate: **C. Hoppenheit**, Vorstand, Universitätsklinikum Münster

 ► Klinik: **S. Schorein**, IT-Standortleiter

 ► Pate: **M. Voigt**, Prokurist, St. Elisabeth Hospital

 ► Klinik: **L. Forchheim**, Abteilungsleiter Informatik- onstechnik

► Pate: **C. Möllering**, Geschäftsführer des Diakonissenkrankenhauses Leipzig und Dessau

 ► Referenz-Klinik: **A. Schneider**, Leiter IT, Agaplesion Bethesda Wuppertal

 ► Industrie: **S. Essmeyer**, Vorstand, uhb consulting AG

 ► Berater: **C. Vosseler**, Inhaberin, Vosseler Consulting

17:25 „IT-Controlling als Wegbereiter vom Cost zum strategischen Service-Center“

 ► Klinik: **U. Purwin**, CIO

 ► Pate: **Dr. N. Krämer**, Geschäftsführer, Städt. Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus

 ► Klinik: **R. Boldt**, IT-Leiter

 ► Pate: **Dr. D. Tenzer**, Klinikum Oldenburg



► Klinik: **A. Reißmann**, Leitung kaufmännisches und medizinisches Controlling



► Pate: **O. Lehnert**, Geschäftsführer, Klinikum Stadt Soest



► Industrie: **G. Reinisch**, Vertriebsleiter, TIP GROUP



► Berater: **Dr. U. Günther**, Geschäftsführer, Sanovis

17:40 „KlinikNet 2.0 – das webbasierte Kliniknetzwerk“



► Klinik: **C. Imre**, IT-Projekte, H. Höhmann, Vorstand, LVR Klinik Langenfeld



► Klinik: **O. Seebass**, Geschäftsführer, FACT IT St. Franziskus Stiftung Münster



► Klinik: **Dr. V. Hüskens**, Leiter Zentralbereich IT



► Pate: **B. Schulte**, Geschäftsführerin, KRH – Klinikum Region Hannover



► Klinik: **Th. Mangelmann** M.Sc., Referent Kfm. Geschäftsführung, Leitung Zentrales Projektmanagement, BG Unfallklinik Frankfurt am Main



► Industrie: **Dr. D. Gumm**, Senior Consultant, effective WEBWORK; Wissenschaftliche Begleitung: **Prof. Dr. K. Wendland**, Medieninformatik - Fachhochschule Aalen



► Berater: **Dr. M. Hillen**, Prokuristin, proKlinik Beratung

17:55 „Optimierung von Dokumentations- und Abrechnungsprozessen“



► Klinik: **S. Uhl**, Stv. Kaufmännischer Direktor, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier



► Pate: **C. Weisskopf**



► Industrie: **A. Püschl**, Business Manager und **M. Schlender**, 3M



► Berater: **Dr. A. Beß**, Vorstand, promedtheus

18:10 Abschließende Statements



► Call for Participation Team **Dr. A. Kutscha**



► Sommer-Camp Gastgeber: **C. Schmelter**, Geschäftsführer, DMI



► Ergebnis-Präsentation Gastgeber: **J. Schäfer**, Geschäftsführer, Messe Düsseldorf

18:40 Ende des ersten Tages und Übergang zum Gala Dinner

19:30 Gala Dinner mit Dinner Speeches

► **Prof. Dr. Günter Neubauer**, Direktor des Instituts für Gesundheitsökonomik München

Donnerstag, 12. Februar 2015, Industrie-Club Düsseldorf

Wahl der 5 IT-Schlüssel-Themen 2015 aus den 12 Finalisten

08:00 Check Inn mit Getränken und Imbiss

09:00 Begrüßung – Vorwort vom Wahlteam



► **Prof. Dr. M. Staemmler**, GMDS e.V. und **W. Brücker**, FEMAK e.V.



► Notarielle Begleitung RA **S. Schwarz**

Vorsitzende:



► **P. Löbus**, Sprecher, IuIG-Initiativ-Rat, 1. Vizepräsident des VKD e.V.

► **C. Möllering**, Geschäftsführer des Diakonissenkrankenhauses Leipzig und Dessau



► **A. Steidel**, „Feedbackgeber“ und Vorstandsvorsitzender KMS

09:05 Themen-Vorschläge der Finalisten



► Vorsitz: **Prof. Dr. P. Mildnerberger**, Chairman Subcomm. Management in Radiology, ESR

(1) „Elektronisches Anordnen mit Anordnungssets: Qualität sichern, Ärzten entlasten“



► Industrie: **L. Zwack**, Product Director, **M. Boecker**, Product Manager DACH, ELSEVIER



► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(2) „IT-Leistungsgruppen zur Messung von Effizienz an Hand weicher und harter Faktoren“



► Industrie: **G. Reinisch**, Vertriebsleiter, TIP GROUP

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(3) „Infrastruktur neutrale und IHE konforme Präsentations-/ Visualisierungskomponenten!“



► Industrie: **J. Oswald**, Geschäftsführer, März Data Exchange Solution

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(4) „Point-of-care Expertenbefundung auf dem Medizingerät“



► Industrie: **W. Lordieck**, Abteilungsleiter Projekte & Technik, E&L medical systems

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

10:45 Pause mit Imbiss

11:15 Themen-Vorschläge der Finalisten



► Vorsitz: **Prof. Dr. B. Böckmann**, Informatik / Medizinische Informatik, Hochschule Dortmund

(5) „Bereichsübergreifende Prozessoptimierung am Beispiel Notfallambulanz“



► Industrie: **S. Essmeyer**, Vorstand, ubh consulting



► Klinik: **Dr. R. Stöhr**, Ärztlicher Leiter der Notaufnahme, Ev. Diakonissenkrankenhaus Leipzig

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(6) „Medizinisches Wissen – nie da, wenn ich es brauche?“



► Industrie: **T. Pettinger**, Senior Berater, Thieme Compliance

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(7) „RFID-Einsatz in der Altersmedizin unter ethischen Gesichtspunkten“



► Industrie: **K. Tolke**, Geschäftsführer, Centiveo



► Klinik: **Dr. med. G. Heusinger von Waldegg**, Chefarzt Geriatrie/Palliativ, **J. Krüger**, Leiter IT und **P. Zur**, Geschäftsführer, Klinikum in den Pfeifferschen Stiftungen



► Wissenschaftliche Begleitung: **Dr.-Ing. habil. M. Detert**, Leiter AG Medizinische Mikrosysteme, Otto-von-Guericke Universität Magdeburg

► Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(8) „Optimierung der Privatliquidation mittels einer mobilen APP zur GOÄ-Erfassung“



► Industrie: **Dr. P. Görlich**, Geschäftsführer, Medule



► Klinik: **M. Stein**, ETHIANUM Klinik Heidelberg

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

12:45 Mittagspause

13:15 Pressekonferenz, Raum Essen

-  ▶ Vorsitz: **Dr. A. Kutscha**, Beiratsvorsitzender, VuiG
-  ▶ **Dr. P.-M. Meier**, Mitglied des Präsidiums, bdvb
-  ▶ **Dr. D. Deimel**, Leiter AG Prozess und IT-Management, BMC
-  ▶ **A. J. Schmidt**, Vorstandsvorsitzender, BVVG
-  ▶ **J. M. Schmitt**, Geschäftsführer, BVMed
-  ▶ PD **Dr. G. Steyer** und **A. Henkel**, Bevollmächtigte Entscheiderfabrik, BVMI.
-  ▶ **J. Bosk**, Geschäftsführer, CCESigG
-  ▶ **Dr. A. Zimolong**, Vorstand, CeMPEG
-  ▶ **Dr. S. Schug**, Geschäftsführer, DGG
-  ▶ **R. Siebers**, Vorstand, DGT-elemed
-  ▶ **Dr. A. Weigand**, geschäftsführender Vorstand, DK
-  ▶ **Prof. Dr. B. Maier**, Vorstandsvorsitzender, DVKC
-  ▶ **A. Westerfellhaus**, Präsident, DPR
-  ▶ **N. Ruprecht**, Geschäftsführer, emtec
-  ▶ **V. Lowitsch**, Vorstandsvorsitzender, EFA
-  ▶ **W. Brücker**, Leiter Geschäftsstelle, FEMAK
-  ▶ **H. Träger**, Präsident, FKT

-  ▶ **Prof. Dr. Martin Staemmler**, Fachbereich Medizinische Informatik, GMDS

-  ▶ **M. Kindler**, Präsidialmitglied, KKC

-  ▶ Kommissarisch **Dr. T. Weiler**, Geschäftsführer, SPECTARIS

-  ▶ **S. C. Semler**, Geschäftsführer, TMF

-  ▶ **Dr. A. Wurth**, Präsident, VBGW

-  ▶ **P. Löbus**, 1. Vizepräsident, VKD

-  ▶ **M. Schindzielorz**, Vorstandsvorsitzender, VuiG

14:15 Themen-Vorschläge der Finalisten

-  ▶ Vorsitz: **Dr. C. Dujat**, Stv. Vorsitzender GuiG Lenkungs-kreis der Entscheiderfabrik, Vorstandsvorsitzender, promedtheus

(9) „Optimales reg. Versorgungsmanagement mittels EFA 2.0 konformer IT Plattform“

-  ▶ Industrie: **S. Fritz**, Geschäftsführer, Synaix,
-  ▶ **Dr. D. Deimel**, Geschäftsführer, com2health

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(10) „eMedikation in der Routine dokumentiert – Medikationsplan IHE-konform gespeichert“

-  ▶ Industrie: **M. Neumann**, Mitglied der Geschäftsleitung, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen
-  ▶ Klinik: **Dr. M. Specht**, Bereichsleitung klinische Applikationen, Universitätsklinikum Jena

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(11) „Workflowoptimierung durch IT im OP – Konzept der „Wall of Knowledge“

-  ▶ Industrie: **B. Lehnhoff**, Vertriebsleiter DACH, S-Cape

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(12) „Inhaltliche Vollständigkeit und Nachweisfähigkeit digitaler Patientenakten – Entwicklung einer Prüfsystematik“

-  ▶ Industrie: **S. Müller-Mielitz**, Business Development, DMI

-  ▶ Klinik: **M. Overath**, Universitätsklinikum der Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt

-  ▶ Wissenschaftliche Begleitung: **Prof. Dr. Paul Schmücker**, Institut für Medizinische Informatik, Hochschule Mannheim und
-  ▶ **J. Bosk**, Geschäftsführer, CCESigG

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

(13) „Optimale IT-Prozessunterstützung – KIS der Zukunft“

-  ▶ Klinik: **W. Sbaih**, IT-Leiter, Robert-Bosch-Krankenhaus

- ▶ Max. zwei (2) Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

15:45 Schnelldurchlauf durch die Finalisten 2015

16:00 Pause und Abgabe der Stimmzettel, Vortragssaal

16:45 Präsentation der 5 IT-Schlüssel-Themen Stimm-Abgabe zur IT-Schlüssel-Themen-Teilnahme, d.h.

- ▶ **Kliniken wählen sich auf Industrie-Themen**
- ▶ **Industrie-Unternehmen wählen sich auf Klinik-Themen**

-  ▶ Wahlteam, **Prof. Dr. M. Staemmler**, **W. Brücker** und notarielle Begleitung
-  ▶ **RA S. Schwarz**

17:05 Podiumsdiskussion, Vortragssaal Diskussion der 5 IT-Schlüssel-Themen 2014



► Moderation: **J. Zurheide**, Journalist, Funk / Fernsehen / Tagespresse

Podium:



► **Dr. J. Düllings**, Präsident VKD u. Hauptgeschäftsführer, St. Vincenz



► **A. Steidel**, „Feedbackgeber“, Gastgeber des Sommer-Camps 2015; Vorstandsvorsitzender KMS



► **P. Löbus**, Sprecher IuIG-Initiativ-Rat u. Geschäftsführer AMEOS Sachsen-Anhalt

► **C. Möllering**, Geschäftsführer des Diakonissenkrankenhauses Leipzig und Dessau



► **Prof. Dr. P. Schmücker**, Präsident, GMDS

17:35 Zusammenfindung und Präsentation der Teams 2014



► Wahlteam, **Prof. Dr. M. Staemmler**, **W. Brücker** und notarielle Begleitung **RA S. Schwarz**



17:50 Schlusswort, Ausblick und Übergang zur ersten Zusammenkunft der 5 IT-Schlüssel-Themen-Gewinner im Rahmen des VKD Networking Dinners Dr. Pierre-Michael Meier

18:30 VKD – Verband der Krankenhaus Direktoren Deutschlands e.V. lädt die Teilnehmer des Entscheider-Events zum Networking Dinner ein. Die Dinner Speech hält Dr. J. Düllings

Freitag, 13 Februar 2015, Industrie-Club Düsseldorf

09:00 Geschlossene Sitzung des VKD e.V.-Vorstands

14:00 Ende der Veranstaltung

Stand: 18.12.2014



Weitere Mitglieder



Medienpartner





Legende

- Industriepartner
- Klinikpartner

- 10 ID, Berlin
- 10 Universität Jena

- 7 Centiveo Identifikationssysteme GmbH, Magdeburg
- 7 Pfeiffersche Stiftungen, Magdeburg
- 7 Universität Magdeburg

- 12 DMI, Münster
- 12 OptimalSystem, Berlin
- 12 CCESignG, Braunschweig
- 12 Universität Frankfurt am Main
- 12 Hochschule Mannheim

- 9 com2health, Dortmund
- 9 Synaix, Aachen

- 2 TIP GROUP (Deutschland): Düsseldorf

- 11 S-CAPE, Reichenbach / Vogtland

- 8 Medule, Heidelberg
- 8 Ethianum Klinik Heidelberg

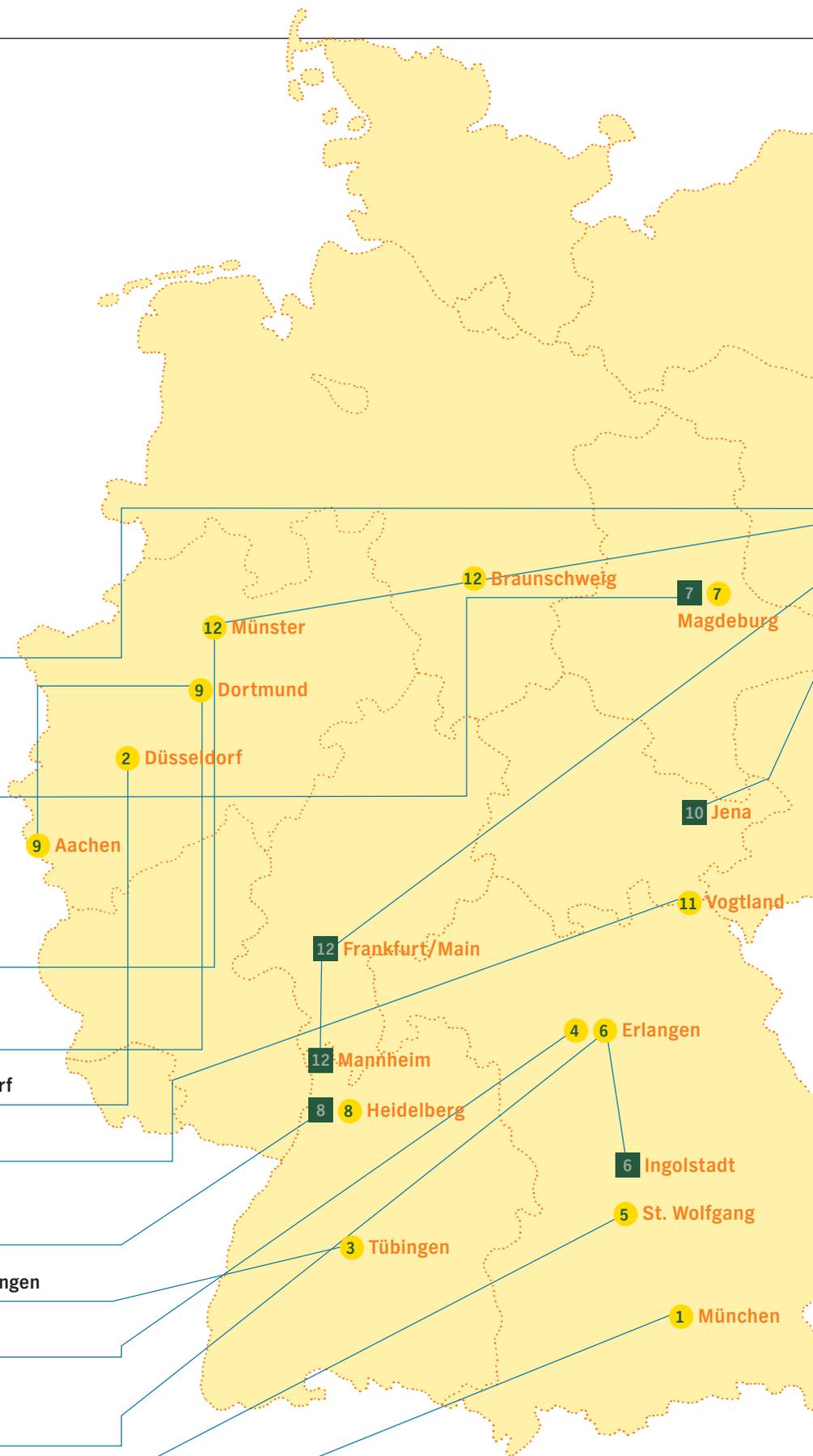
- 3 März Data Exchange Solutions, Tübingen

- 4 E&L medical systems, Erlangen

- 6 Thieme Compliance, Erlangen
- 6 Klinikum Ingolstadt

- 5 uhb consulting, St. Wolfgang

- 1 Wissenschaftsverlag Elsevier, München





10-12 Berlin

WAHL DER IT-SCHLÜSSEL-THEMEN

Wettbewerb der Ideen

Den zweiten Tag des Entscheider-Events prägt die Wettkampfstimmung. Zwölf Finalisten treten an. Ihnen stehen 20 Minuten zur Verfügung, in denen sie dem Wahlvolk ihr Projekt präsentieren können. Am Ende entscheidet nicht nur das Thema, sondern auch die Performance. Den fünf Siegern winkt eine spannende Zeit.

Aus zwölf mach fünf – diese simple Losung lässt am zweiten Tag des Entscheider-Events die Spannung steigen. Jedes der zwölf Projektteams wird versuchen, auf und neben dem Podium das Wahlvolk von seinem Thema zu überzeugen. Wahlberechtigt sind die anwesenden Krankenhausmanager, Presse und Wissenschaft. Sie zu überzeugen, ist kein Spaziergang. „Denn nicht nur die Inhalte entscheiden, sondern auch das Auftreten“, unterstreicht Pierre-Michael Meier, Sprecher des IuIG-Initiativ-Rats und einer der Väter der Entscheiderfabrik. Um einen fairen Wettkampf zu gewährleisten, hat er gemeinsam mit Ansgar Kutscha die Finalisten in den vergangenen Monaten gecoacht und so auf den Showdown in Düsseldorf vorbereitet. Kutscha ist Mitglied des „Call-for-Participation“-Teams und saß in der Jury, die Ende Oktober 2014 aus mehreren Bewerbungen die zwölf Finalisten gekürt hat.

Thematische Schwerpunkte der zwölf Finalisten sind Prozessoptimierung und Qualitätsverbesserung durch IT. Aber auch ein Projekt zur Vernetzung von medizinischem Wissen, eine Initiative zur Entwicklung von IT-Kennzahl-systemen oder der Aufbau einer mobilen APP zur GOÄ-Erfassung stehen zur Wahl. Eines zeigen alle Themenvorschläge gleichermaßen: IT-Projekte tragen zum wirtschaftlichen Erfolg von Kliniken bei, wenn sie richtig umgesetzt werden. Auch deshalb engagiert sich der Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD) seit Jahren in der Entscheiderfabrik.

Auf den folgenden Seiten stellen wir Ihnen die zwölf Projekte vor. kma wünscht allen Wettstreitern viel Erfolg und Überzeugungskraft. Wir freuen uns auf fruchtbare Diskussionen und darauf, dass die Entscheiderfabrik am Ende fünf zukunftsweisende IT-Schlüssel-Themen kürt. ■

Jens Mau

12 DMI / OptimalSystem / CCSignG /
Universität Frankfurt am Main / Hochschule Mannheim

12 12 12 12 12

Qualifizierte Patientenakte

„Inhaltliche Vollständigkeit und Nachweisfähigkeit digitaler Patientenakten – Entwicklung und Erprobung einer qualifizierten Prüfsystematik“

Die Frage nach der Vollständigkeit und Nachweisfähigkeit einer digitalen Patientenakte kann bis zu einem gewissen Grad durch technische Regeln überprüft werden. Dafür müssen elektronische und papiergebundene Dokumente zusammengeführt werden, die am Ende eine konsolidierte Akte darstellen. Die Akte wird damit zu einer „qualifizierten“ Akte nach bestimmten Kriterien. Vor allem die Lösungsansätze für formaljuristische Aspekte einer vollständigen Akte müssen intensiv diskutiert werden, da es hier bisher noch keine verbindlichen oder publizierten Vorgaben gibt. Ziel des Projekts ist, konkrete Use-Cases zu erarbeiten, die Ansätze zur Realisierung der Bereitstellung von Patientenunterlagen beschreiben. Dabei sollen insbesondere Kriterien für eine formaljuristische Vollständigkeit der Akte und Lösungsvorschläge für die technische Prüfung erarbeitet werden. Weitere Use-Cases der Qualifizierung einer Akte sind die Frage nach der Signierung des Dokuments sowie die Nutzungsmöglichkeit von Akten für die Qualitätssicherung. ■

9 com2health / Synaix

9 9

Patientenflüsse intelligent steuern

„SaaS als neues IT Modell, um integrierte Versorgungslösungen am Beispiel der Überleitung Akut – Rehavversorgung effizient umzusetzen“

Die Partner com2health, März Internetwork Services und Synaix möchten aufzeigen, wie Krankenhäuser ihre Kooperations- und Geschäftsmodelle durch die Nutzung einer sicheren Serviceplattform nachhaltig verbessern können. Am Beispiel der Überleitung von Patienten aus dem Akutkrankenhaus in die Rehabilitation soll bewiesen werden, wie Krankenhäuser ihre Kooperationsbeziehungen nutzen und ausbauen können, um etwa im Entlassmanagement Ressourcen zur Weiterversorgung sicherzustellen und mit der Weitergabe der Patienteninformation Nutzen für die Nachversorger zu schaffen. Ein erstes Ziel des Projekts ist die Vorstellung der IT-Prozessunterstützung als SaaS zur Nutzen stiftenden Patientenflusssteuerung zwischen Akut- und Rehavversorgung. Zweitens sollen die Kosten für die IT-Prozessunterstützung aus einem Hochleistungs-RZ heraus den Klinikerlösen aus der Patientenflusssteuerung gegenübergestellt werden. Außerdem gilt es, gemeinsam einen Referenzprozess für die IT-Unterstützung zu erarbeiten. ■

2 TIP GROUP

2

Krankenhaus IT-Controlling

„ITLG – IT-Leistungsgruppen als Basis zur Bildung aussagekräftiger IT-Kennzahlensysteme“

Die Messung des Wertbeitrags der IT zum Unternehmenserfolg und die Gegenüberstellung einer Kosten-Nutzen-Kalkulation ist in den meisten Fällen eine „Black-Box“. Gefühlte Prozessverbesserungen, Innovations-Steigerungen und Kundenzufriedenheit durch IT-Einsatz und Investitionen sind in der Regel kaum mit belastbaren Zahlen belegbar. Die IT kann dem nur gerecht werden, wenn sie nachweislich zur Erreichung der strategischen Unternehmensziele beiträgt. Die Implementierung eines IT-Controlling-Instruments soll diesen Nachweis aufzeigen. Hauptaufgabenstellung ist die Entwicklung einer softwaregesteuerten Systematik zur Einführung eines krankenhausspezifischen IT-Controllings. Das in Umsetzung befindliche Projekt zum Thema „IT-Controlling“ aus dem Entscheiderzyklus 2014 bildet die Basis dieses Folgeprojekts. Die daraus resultierenden IT-Leistungsgruppen sind standardisiert und bundesweit einheitlich einsetzbar. Aktuell werden Leuchtturmprojekte im Klinikum Oldenburg, dem Lukaskrankenhaus Neuss und im Städtischen Klinikum Soest eingeführt. ■

11 S-CAPE

11

Informationslogistik für den OP

„Workflowoptimierung durch IT im OP – Konzept der Wall of Knowledge“

Die stetig wachsende Informationsflut im Krankenhaus rund um den OP ist eine Herausforderung. Das Team benötigt diese Informationen sowohl zur Vorbereitung, während einer OP als auch zur nachbereitenden medizinischen Anordnung und Dokumentation. Dabei haben auch die Teammitglieder unterschiedliche Ansprüche, welche Informationen sie benötigen. Das Konzept „Wall of Knowledge“ unterstützt dabei das klinische Personal in der Informationslogistik. Heute nutzen Chirurgen ein System zur OP-Planung und Dokumentation. Dem klinischen Personal ist dabei nicht direkt geholfen. Die „Hebel“ zur Optimierung der OPs liegen in der Informationslogistik und der Optimierung des Workflows – prä-, intra- und postoperativ. Die Firma S-CAPE hat das Konzept „Information-Flow“ für und um den OP herum entwickelt. Die Aufgabenstellung im Rahmen dieses Projekts soll mit Partnern aus der Klinik und eventuell auch mit einem Partner aus dem Bereich Krankenhausinformationssysteme erarbeitet werden. Das Konzept der „Wall of Knowledge“ soll dabei näher analysiert und ergänzt werden. ■

8 Medule / Ethianum Klinik Heidelberg

8 8

APP zur GOÄ-Erfassung

„Optimierung der Privatliquidation mittels einer mobilen APP zur GOÄ-Erfassung“

Für Kliniken stellt die Fakturierung privatärztlicher Erlöse ein wichtiges Standbein neben der DRG-Abrechnung dar. Neuere Chefarztverträge erzwingen damit auch die Abrechnungsverantwortung relevanter GOÄ-Ziffern durch das Klinikmanagement. Im Projekt sind folgende Schritte umzusetzen: Die Analyse der IT-Landschaft, die Auswahl mindestens einer Fachabteilung mit hohem GOÄ-Erlöspotenzial und die Abbildung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen innerhalb der GOÄ. Anschließend werden in der mobilen Applikation der Firma Medule alle Maßnahmen, Materialien und Gründe für Aufwandssteigerungen hinterlegt. Zudem werden die Schnittstellen zum administrativen und klinischen System geprüft und eingerichtet. Das Ziel ist eine vollständige und zeitnahe Erfassung aller GOÄ-Maßnahmen am Point of Care (PoC), also in den Ambulanzen und diagnostischen Einheiten, auf Stationen und im OP. Auch soll die automatische Übernahme von Leistungsdaten in das administrative System zur späteren Abrechnung sowie in das klinische System zur Primärdokumentation umgesetzt werden. ■

3 März Data Exchange Solutions

3

IHE-Verbindungsstelle

„IHE Document Viewer. EINE digitale Aktenansicht aus mehreren Archiven. IHE-Archiv oder (noch) nicht!“

Die Aufgabe dieses Projekts ist, Kliniken und medizinischen Einrichtungen eine einfache Möglichkeit zu eröffnen, den Übergang in eine IHE-konforme Architektur einzuleiten. Hierzu wird eine schnell zu realisierende Schnittstelle entwickelt, die von proprietären Systemen bereitgestellt werden kann. Damit sollen die Vorteile des IHE-Ansatzes sofort sichtbar gemacht werden. Die derzeit proprietären Systeme und deren Prozesse sollen durch eine neutrale Präsentationsoberfläche in ihrer Betrachtung größtmöglich standardisiert und zusammengefasst werden. Ebenfalls soll die Präsentationsoberfläche IHE-konforme Funktionalitäten aufweisen. So sollen bei Recherchen zeitgleich aus mehreren Systemen Daten abgerufen und in unterschiedlich angepasste Standardansichten angezeigt werden. Das Projektziel ist, dass der Beginn der Einführung einer IHE-Struktur nicht von einer schwierigen Migration im Vorfeld abhängig ist. Außerdem soll mit dieser Software die Komplexität der IHE-Vorgaben im ersten Stadium auf ein Minimum für Personal und Systemanbieter reduziert werden. ■

4 E&L medical systems

4

Besserer Workflow für PoC

„Point-of-Care Expertenbefundung am Medizingerät – Qualitäts- und Prozessverbesserung der medizinischen Versorgung oder nice to have?“

Mobil eingesetzte Medizingeräte haben in Kliniken überproportional zugenommen, werden interdisziplinär eingesetzt und benötigen daher neue Workflow-Anforderungen. E&L Medical Systems möchte im Rahmen der Entscheiderfabrik in 2015 ein Workflow-Konzept zur Verbesserung der IT-gestützten Dokumentation am Point of Care (PoC) realisieren, das unabhängig vom klassischen klinischen Auftrag ist und mobile Untersuchungsgeräte unmittelbar miteinander bezieht. Die Verarbeitung der Bild- und Messdaten soll direkt mit Bezug zum Patienten und zur Untersuchungsart erfolgen, sodass sofort am PC mit der Befunddokumentation begonnen werden kann. Zusätzlich soll die Untersuchung automatisch im Expertensystem für die Befunddokumentation angelegt werden und nach der Untersuchung die Rückübertragung von Befund, Texten, ICD, OPS und Leistungen ans KIS erfolgen. Außerdem soll eine technische Konzeption eines MPG-konformen Installations-szenarios direkt auf dem Medizingerät erarbeitet werden. ■

6 Thieme Compliance / Klinikum Ingolstadt

6 6

Medizinisches Wissen bereitstellen

„IT-basierte Prozessunterstützung und -dokumentation für Anamnese und klinische Untersuchung“

Bisher gibt es auf dem Gebiet der ärztlichen Anamnese und Untersuchung kaum Systemunterstützung. Ziel des Projekts der Thieme Compliance Erlangen ist daher die Entwicklung eines Tools zur digitalen Unterstützung des klinischen Prozesses, das eine vom Patienten ausgefüllte Anamnese mit der ärztlichen Anamnese und klinischen Untersuchung verbindet. Die vom Patienten eingegebenen Angaben sowie die vom Arzt erhobenen Befunde sollen direkt im Prozess digital erfasst und gespeichert werden und somit allen an der Patientenversorgung beteiligten Personen jederzeit elektronisch zur Verfügung stehen. Gleichzeitig sollen dem Arzt im Prozess relevante Informationen zugespielt werden, die ihm eine zielgerichtete und fundierte Anamnese und Untersuchung ermöglichen. Die Anamnese wird dabei durch einen vorab vom Patienten ausgefüllten evidenzbasierten Fragebogen unterstützt. Die IT-Lösung soll für eine elektronische Befunderfassung und -archivierung sorgen, den Arzt durch Fachinformationen unterstützen und das Klinikpersonal entlasten. ■

5 uhb consulting

5

Prozessüberwachungssystem

„Bereichsübergreifende Prozessoptimierung am Beispiel Notfallambulanz“

Befragt man Mitarbeiter von Notfallambulanzen nach ihren Sorgen, so stehen Probleme bei Koordinationsaufgaben häufig an oberster Stelle. Ziel jedes Krankenhauses muss es daher sein, die Querverbindungen zwischen den Prozessen der einzelnen Berufsgruppen und Abteilungen zu erfassen, zu analysieren und besser aufeinander abzustimmen. Das Ziel des Projekts von uhb consulting ist, auf Basis einer Analyse der bisherigen und laufenden Prozesse diejenigen herauszufinden, die zu zeitlichen Verzögerungen führen, Probleme bei der Terminkoordination machen und ineffizient oder unwirtschaftlich sind. Im Anschluss sollen Prozessverbesserungen erarbeitet, eingeführt, überwacht und optimiert werden. Dafür wird das System Pathfinder, ein Werkzeug zur Prozessanalyse auf Basis der digitalen Spuren in ERP-Systemen, eingesetzt und weiterentwickelt – mit der Hilfe der Expertise eines Klinikpartners. Im Ergebnis soll ein Prozessüberwachungssystem entstehen, das relevante Vorgänge mit geringem zeitlichem und personellem Aufwand darstellt, tiefer analysiert und in der Folge laufend überwacht. ■

1 Elsevier

1

Sets für Diagnose und Behandlung

„Proof-of-Concept: Können Anordnungsstandards Ärzte zeitlich entlasten, Qualität sichern und Kosten senken?“

In Deutschland haben nur rund zehn Prozent der Kliniken begonnen, vollständig elektronisch anzuordnen. Grund dafür ist die mangelhafte Amortisation der Systeme, die zwar die Qualität verbessern, aber keine Kosten sparen. Der Wissenschaftsverlag Elsevier bietet mit In-Order eine Lösung an, die auf dem amerikanischen Markt erfolgreich eingesetzt wird. Die Integration von Anordnungsstandards in das System zum elektronischen Anordnen spart Arbeitszeit, senkt Kosten für unnötige Tests und reduziert Erlösminderungen durch MDK-Rückforderungen oder Haftungsfälle. Ziel des Projekts ist, das elektronische Anordnen mit Anordnungsstandards zu kombinieren. Damit die Anordnungsstandards aus dem Content-Management-System von In-Order in das elektronische Anordnungssystem der Klinik übertragen werden können, muss eine Schnittstelle erstellt werden. Deren Entwicklung ist nicht Teil des Projekts. Vielmehr soll es darüber Auskunft geben, ob die Kliniken den Nutzen von Anordnungsstandards so hoch einschätzen, dass Elsevier und der Systemanbieter die Schnittstelle umsetzen. ■



Heinrich Krampe ist seit dem 1. Februar 2014 IT-Leiter der Hochtaunus-Kliniken Bad Homburg.

Welches Thema bestimmt derzeit Ihren Arbeitsalltag?

Die Hochtaunus-Kliniken sind im Frühjahr mit ihren beiden Krankenhäusern in Bad Homburg und Usingen in zwei Neubauten umgezogen. Auch in der IT gab es einige Veränderungen. Obwohl der Umzug mittlerweile ein paar Monate her ist, bestimmen immer noch die Abschlussarbeiten der Klinikumzüge im Bereich Server und VPN-Anbindungen meinen Arbeitsalltag. Dazu kommen die Aufstockung der Hardware unserer Stationen und die Ausstattung der Kliniken mit für die Applikationen benötigter Hardware. Zusätzlich bereitet unsere Abteilung die Software-Umstellung auf Office 2010, Windows 7 und die Umstellung der Server vor.

Was war Ihr schönster beruflicher Moment in den vergangenen Monaten?

In besonderer Erinnerung wird mir sicherlich immer der erfolgreiche IT-Umzug mit den beiden Kliniken bleiben. Dies war nur durch das starke Engagement aller meiner Mitarbeiter und den starken Zusammenhalt im IT-Team möglich. Generell haben alle Mitarbeiter unserer Häuser in der Umzugszeit große Leistungen vollbracht und mit vollem Einsatz daran gearbeitet, dass alles klappt.

Welches Problem mussten Sie zuletzt kurzfristig lösen?

Auch das hat wieder mit unserem Umzug in die Neubauten zu tun, denn es war der Umzug unserer Server vom Alt- in den Neubau. Wie Sie sehen, bestimmt er immer noch den Alltag hier.

Was werden Ihre Meilensteine der kommenden drei Jahre kennzeichnen?

Unser großes Ziel in den Hochtaunus-Kliniken ist, ein papierloses Krankenhaus zu werden. Dazu arbeiten wir an der Einführung der digitalen elektronischen Patientenakte und der digitalen Langzeitarchivierung. Damit würde auch das kostenintensive Archivieren der Krankenakten entfallen. Auch die Zeiten von Taschenrechnern zur Bilanzierung wollen wir durch eine Umstellung der ambulanten Abrechnungssysteme beenden. Außerdem haben wir vor, unsere Patientenuntersuchungen zukünftig digital zu terminieren und unser Leistungsstellenmanagement weiter auszubauen.

Was tun Sie zum Ausgleich für Ihre Gesundheit?

Mir bereiten Unternehmungen mit der Familie viel Spaß. Außerdem bin ich ein begeisterter Sporttaucher. Entspannen kann ich besonders gut im Garten. ■

Foto: Hochtaunus-Kliniken



Bühne frei: Auf der Medica im kommenden November bekommen die 5 IT-Schlüssel-Themen ein Schaufenster der Extraklasse. Auf dem Live-View-Stand können sich die Projektteams ebenso präsentieren wie auf dem parallel zur Medica stattfindenden Deutschen Krankenhaustag. Zwischen diesem Höhepunkt und dem Entscheider-Event liegen viele Workshops, Tagungen und das legendäre Sommer-Camp, in dem die Teams ihren Projekten Kontur verleihen. Dieses Jahr findet das Sommer-Camp bei KMS in Unterhaching statt.



Foto: Fotolia (Irestro)

Stellen Sie Ihr innovatives Unternehmen in unserem IT-Branchen-Report vor! Der kma IT-Branchen-Report der Krankenhaus-Unternehmensführung zur Medica 2015 in Düsseldorf erscheint zusammen mit der kma-Novemberausgabe am 11. November 2015. Anzeigenschluss ist der 16. Oktober 2015.

Veranstaltungen

Termine der Entscheiderfabrik

FEBRUAR 2015

11. bis 13.2. Düsseldorf
Entscheider-Event, Auftakt 2015

MÄRZ 2015

19. und 20.3. Jena
Entscheider-Werkstatt: Telematikinfrastruktur zur Förderung neuer Geschäftsfelder in Großkliniken

MAI 2015

19. und 20.5. Leipzig
Fachgruppen-Tagung zur Ermittlung des Wertbeitrags von IT/MT

JUNI 2015

8. bis 10.6. München
Entscheiderfabrik-Sommer-Camp bei KMS

JULI 2015

20. bis 25.7. San Francisco
Entscheider-Reise nach San Francisco: Klinik-Besichtigungen & Leadership Summit

OKTOBER 2015

2. Oktober
Entscheider-Werkstatt „Effizienz in der Auslastung des Notfallzentrums durch IT-gestützte Patientenflusssteuerung“, Freiburg

NOVEMBER 2015

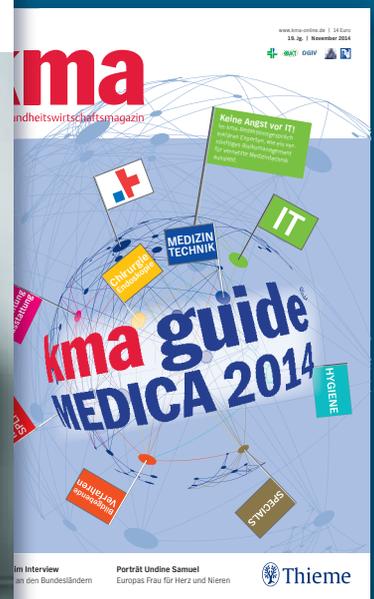
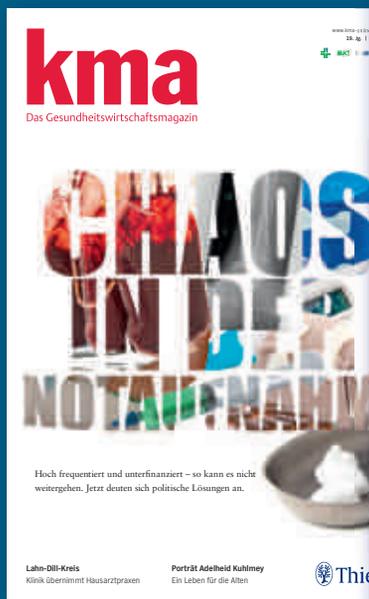
16. bis 19. November 2015
Ergebnis-Veranstaltung IT-Schlüssel-Themen mit Entscheider-Lounge und Gemeinschaftsstand, Deutscher Krankenhaustag/Medica

FEBRUAR 2016

10. und 11. Februar 2016
Entscheider-Event im Jubiläumsjahr, Industrie-Club, Düsseldorf



Entscheider lesen kma



Erscheint 12-mal jährlich.
Persönlicher Bezugspreis 2015: 146 Euro,
Studentenpreis 2015: 69 Euro
Inkl. Online-Zugang, Rechnung an private
Anschritt oder Einzelarztpraxis;
Institutioneller Preis 2015: 276 Euro
Gewerbliche Nutzung inkl. Online-Zugang
für 1 Standort (Klinik oder Institution);
Inkl. Versandkosten (D, Ausland auf Anfrage)

Jetzt abonnieren unter www.kma-online.de

kma zählt zu den führenden meinungsbildenden Zeitschriften in der Gesundheitswirtschaft und stellt das Unternehmen Krankenhaus in den Mittelpunkt: Manager und Marktpartner, Prozesse und Technologien, Best & Worst Practice werden jeden Monat umfassend analysiert und kommentiert.

Sichern Sie sich Ihre unabhängige Informationsquelle.
Abonnieren Sie unter www.kma-online.de oder per E-Mail an aboservice@thieme.de

Ihr Vorteil als Abonnent: Immer das aktuelle Heft im Briefkasten plus Onlinezugriff auf das komplette Archiv!



kma

 Thieme

E-ConsentPro. Einfach mobil aufklären.



Mobile Patientenaufklärung von Thieme Compliance – Ihrem führenden Systemanbieter für medizinische Aufklärungsmedien.

- Mehr als 30 Jahre Markterfahrung
- Höchste inhaltliche Qualität und Aktualität der Aufklärungsprodukte
- Einzigartiges Netzwerk namhafter Spezialisten aus Medizin und Recht