

Entscheider-Reise 2018:

- **Sehr lehrreiche Klinikbesuche – ein Management Training on Digital Transformation und das AHA Leadership Summit!**

Top Themen:

- **Digitale Transformation - Interaktion von individuellen Gesundheitsakten und institutionellen Patientenakten; die Aufstellung neuer digitaler Geschäftsprozesse und -modelle auf der einen und die Disruption ganzer Geschäftsmodelle auf der anderen Seite; Population Health Management zur Neudefinition des medizinischen Leistungsspektrums; die Vernetzung innerhalb der Behandlungskette und mit dem Patienten; qualitätsorientierte Vergütung und Capitation; hierzulande unbekannte Modelle für die Leistungserbringung mit und ohne Anbindung der Kostenträgerschaft**

Ergebnisse:

- Die Entscheider-Reise brachte den deutschen und schweizerischen Teilnehmern eine Vielzahl handfester Handlungsempfehlungen.
- Der intensive Austausch der 2018 im „Management Training on Digital Transformation“ mündete, wird in 2019 weiter ausgebaut.
- Der Deutsche Teil des „Management Training on Digital Transformation“ findet am 16.-17.05.2019 im Rhein-Kreis-Neuss statt.
- Für das Deutsche „Management Training“ im Mai 2019 und die Entscheider-Reise im Juli 2019 nach San Diego mit „Management Training“ haben sich schon jetzt viel TeilnehmerInnen angemeldet!

Hintergrund des Management Training on Digital Transformation

Das Thema, das Amerikaner und Deutsche beschäftigt, ist die "Disruption", d.h. die Auswirkungen der Digitalisierung auf den Wettbewerb unter den Leistungserbringern. Das Ziel des neuen Management Training ist, die Teilnehmer auf diese veränderten Wettbewerbsbedingungen vorzubereiten und ihnen das Handwerkszeug an die Hand zu geben, mit dem sie die Herausforderungen meistern können. Ganz konkret: "Wenn die Teilnehmer am Montag nach der Veranstaltung wieder bei der Arbeit sind, dann wissen sie, was zu tun ist".

Anmeldung: <https://www.entscheiderfabrik.com/veranstaltungen/entscheider-reise-usa-2019>



Entscheider-Reise USA 2018 mit Management Training on Digital Transformation: Business Breakfast mit organisatorischer Einführung

Entscheider-Reise 2018 nach San Diego mit Management Training on Digital Transformation eröffnet neue Perspektiven für die Aufstellung im Wettbewerb

Ist das US-Gesundheitssystem an der Speerspitze der Entwicklung bei Technologien und Management? Die Entscheider-Reise ermöglicht Vertretern aus Krankenhäusern, Beratung und IT detaillierte Einblicke in die US-amerikanische Situation.

Diese Reise in der südkalifornischen Region San Diego startete am 22. Juli und dauert bis 28. Juli. Neben Management-Präsentationen und Diskussionen in ausgewählten Top-Krankenhäusern können die Reiseteilnehmer Abläufe und Services in diesen Einrichtungen "hands-on" nachvollziehen.

Unter der Schirmherrschaft des Präsidenten und CIOs des **San Ysidro Health Centers** Kevin Mattson wurde unter dem Leitmotiv „intercontinental bridging“ die Institutionalisierung eines „US-German Management Training on Digital Transformation“, d.h. zu dem unternehmenskritischen Thema des nächsten Jahrzehnts, diskutiert. Die vier Säulen sind

- **Leadership** - build Up a **Health Information Management (HIM)** Strategy
- Fundamental influences on the HIM Strategy - **Precision Medicine**
- Institutionalization of **Health Information Exchange (HIE)** in the Strategy
- Prepare yourself, install a **change and lean management**.

Dr. Pierre-Michael Meier hielt die Ergebnisse der Diskussion für die Strukturierung des Management Training und das zu erreichende Zertifikat „Strategic Health Information Manager“ fest.

Im Diskussionsteil berichteten Lawrence Friedman, M.D., Associate Dean for Clinical Affairs, UCSD Health System, Ken Lawonn, Senior Vice President, Sharp, Albert Oriol, Vice President, Rady and Kevin Mattson, President and CEO, San Ysidro Health Center, von ihren Erfahrungen, auch von ihrem Besuch der VKD-Bundestagung im Mai 2017 in Würzburg, der conhIT 2018 und stellten heraus, welche Lehrinhalte sie in dem Amerikanisch – Deutschen Management Training sehen. Der Deutsche Teil des Management Trainings findet im Rahmen der Fachgruppen-Tagung 2019 (15. und 16. Mai) im Universitätsklinikum Düsseldorf am 16.-17.05.2019 im Rhein-Kreis-Neuss statt. Im Vorfeld, d.h. 14.05.2019 findet die erfolgreiche Session „Start Ups meets user Associations“ statt.

Management Training on Digital Transformation: Zielgruppe – Ziele – erworbene Kompetenzen

- Zielgruppe / Personen: Führungs- und Leitungsebene von Leistungserbringern, Industrie und Beratungshäusern
- Interesse / Fokus: Die Auswirkungen der digitalen Disruption auf den regionalen und überregionalen Wettbewerb unter den Leistungserbringern.
- Kompetenzen die erworben werden: Das Management-Training in den USA bereitet Sie auf die Herausforderungen der Digitalisierung vor. Sie sind nach diesem Training in der Lage
 - die wichtigsten Veränderungslinien in der Digitalisierung zu erkennen.
 - die Veränderungen in den Geschäftsprozessen und -modellen der Gesundheitswirtschaft durch Digitalisierung analysieren zu können.
 - die interdisziplinären Entwicklungstendenzen und die Auswirkungen auf die Leistungserbringung am Patienten an der Schnittstelle zwischen Medizin, Naturwissenschaften und Digitalisierung zu erkennen und bewerten zu können.

- die aus Sicht des Managements wichtigsten Handlungsfelder zu analysieren und daraus selbständig, zukunftsfähige Lösungsansätze zu erarbeiten (Geschäftsmodelle).
 - auf den Analysen und Planungen aufbauen eigenständige Change Management Ansätze zu entwickeln und sie auch entsprechend umzusetzen.
 - Veränderungen und Erfahrungen aus einem anderen kulturellen Umfeld in ihre Bewertung einfließen zu lassen und dadurch innovative Lösungen zu formulieren.
- Ort: Kalifornien und Nordrhein-Westfalen im Wechsel

Nach dem Business Breakfast also dem Teilnehmer-Briefing für die ganze Woche, ging es am Montag den 23.07.2018 zum San Ysidro Health Center.

Entscheider-Reise 2018: Der Tag 1 startete mit dem „Business Breakfast“ als Einstimmer – mit Diskussion der Erwartungen und organisatorischem Briefing. Am Nachmittag besuchte die Delegation das San Ysidro Health Center im Süden von San Diego. Dessen Geschäftsmodell erläuterte Präsident und CEO Kevin Mattson. Neben dem Hauptsitz kurz vor der mexikanischen Grenze betreibt der Leistungserbringer 14 Einrichtungen, die man in Deutschland als MVZ oder Gemeinschaftspraxen bezeichnen würde, wobei „Poliklinik“ im Einzelfall zutreffender wäre. Die meisten Patienten kommen aus sozial benachteiligten Bevölkerungsschichten, 85 Prozent sind mexikanischen Ursprungs. Mehr als 80 Prozent sind über Medi-Cal, der kalifornischen Variante von Medicaid, oder nicht versichert; die Medi-Cal-Vergütung sichert das wirtschaftliche Überleben. Die Teilnahme an einem nationalen Unterstützungsprogramm leistet ebenfalls einen wichtigen finanziellen Beitrag: Die Initiative PACE ist ein kapitationsfinanziertes Modell, das Senioren ein Leben zuhause ermöglicht. Verbesserte Patientenerfahrung, reduzierte Kosten, bessere Ergebnisqualität sind die Ziele dieses Programms, für dessen Durchführung Leistungserbringer an jedem Patientenfall alle relevanten Disziplinen beteiligen.



Besuch San Ysidro Health Center

Dr. Pierre-Michael Meier, Grevenbroich, 28.07.2018

SHARP HealthCare ist mit fast 30 Prozent Marktführer im stationären Bereich in der Region San Diego. Der Umsatz übersteigt 3,5 Mrd US-Dollar p. a.; das gute Rating ist sehr gut, die Cash-Reserven sind hoch. Ein Fokus auf Herzkrankheiten und die hohe Zahl von ca. 9.700 Geburten jährlich zeichnen den Leistungserbringer aus, der zugleich Krankenversicherer ist (Managed Care Program) – dies erläuterten Michael W. Murphy, Präsident und CEO, und sein Führungsteam. Capitation und Population Health Management spielen eine wichtige Rolle; Sharp engagiert sich nur noch in privaten ACOs und nicht mehr im Medicare ACO; hohe Umsatzanteile kommen nach wie vor aus dem traditionellen Bereich. Strategische Bedeutung haben das Commitment für beste Leistungen in der Leistungserbringung, Personalgewinnung/-bindung und Qualität des Arbeitsumfeldes.

Die Hauptaufgabe von Chief Marketing Officer und seinem Team lautet: „Bring more patients to Sharp“. Mit insgesamt 100 Teammitgliedern ist der Leistungserbringer im Vergleich zu Deutschland extrem aktiv mit Marketingaktivitäten: Social-Media-Aktivitäten – Twitter, Facebook und YouTube – sind die Top-B2C-Kanäle, täglich werden den Medien News mit Video angeboten, und Patientenbindung wird durch ein Patientenportal und Apps verstärkt. Als USP spielt man das Thema der Menschlichkeit – „The difference between a handshake and a hug“. Für die jeweiligen Fachbereiche gibt es ebenso eigene Marketingstrategien wie für Senioren, Hispanics und Arbeitgeber.

Ken Lawonn, Senior Vice President und CIO, verantwortet mit seinen 600 MitarbeiterInnen die IT des Healthcare-Systems von Sharp. Man agiert nach wie vor vorwiegend mit Cerner, nutzt aber auch Allscripts im ambulanten Bereich – eher ein monolithischer Ansatz, wie die anderen mit Epic zusammenarbeiten. Die „Data Center transformation strategy“ beinhaltet die „private cloud“, Health Information Exchange wird genutzt. Projekte laufen unter anderem im Bereich Mobility, bei der Zusammenführung von alten und neuen Data Warehouse-Lösungen und hinsichtlich des Master Data Management Life Cycles.

Die Take-home-Points lauten:

Sharp erbringt Leistungen zu durchschnittlich geringeren Kosten als Wettbewerber. Patienten werden aktiv in Health Plans gemanaged. Sharp strebt an, eine “high reliability organization” zu werden... und all dies mit dem Ziel der Exzellenz: “we are on a journey / from good to great“.



Besuch SHARP Healthcare

Donald Kearns, M.D., President and Chief Executive Officer, hielt gemeinsam mit seinem Führungsteam Informationen über das besondere Modell der **Rady Children's Hospital Foundation** bereit. Gegründet als Polio-Klinik in den 1950ern, entwickelte sich der Leistungserbringer zu einem Kinderklinik-System, das heute für alle anderen Kliniken in der Region - mit Ausnahme von Kaiser Permanente - unter deren Co-Branding pädiatrische Kompetenz und Leistungen anbietet, also für Scripps, Sharp, University of California San Diego (UCSD) Health System etc. Rund 237.000 Kinder werden hier jährlich versorgt.

Ein wichtiger Fokus liegt bei Rady auf der Digitalisierung klinischer Abläufe und auf elektronischem Datenmanagement. IT, so der Vice President und CIO Albert Oriol, wird hier im Rahmen eines Top-Down-Modells umgesetzt – von der Business-Strategie über die Health-Information-Strategie bis zur Infrastruktur. Sie spielt eine zentrale Rolle bei der Umsetzung der Unternehmensstrategie mit deren Säulen Präzisionsmedizin, leistungsorientierte Versorgung, dauerhafte Exzellenz der Versorgung, Marktorientierung und Optimierung der organisatorischen Effizienz. Die Verfügbarkeit elektronischer Patientenakten für Betroffene und Angehörige zählt hier zu den Angeboten.

An der Einbindung von Gendiagnostik mit kurzen Befundzeiten und Population-Health-Analysen arbeitet man engagiert im angegliederten Institut. Dort läuft ein weltweit führendes Genom-Analyseprogramm mit dem Schwerpunkt auf Erkennung therapierbarer genetischer Erkrankungen insbesondere bei Neugeborenen. Die Sequenzierung ist weitgehend automatisiert – mit Ergebnissen innerhalb von nur 19 Stunden. Klinisches Datenpooling ermöglicht die Korrelation mit Sequenzierungsergebnissen zur Diagnosestellung und zur Therapieauswahl.



Besuch Rady's Children's Hospital Foundation

Im Bereich Präzisionsmedizin ist Rady die Organisation an der Westküste, die von den Präzisionsmedizin-Aktivitäten als Teil des "HITECH Act" (Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act) der Regierung in Washington besonders profitiert hat bzw. in der Pädiatrie ausgewählt wurde. Die Prozessunterstützung der IT fokussiert auf Big-Data-basierter Entscheidungsunterstützung, also Clinical Decision Support.

Die strategische Zielsetzung umfasst die Kernaspekte Precision Medicine, Care Redesign, Population Health, Consistent Service Excellence, Community Partnerships, Growth Efficiency, Cost Containment und Employer of Choice. IT-unterstützte Innovationen und Investitionen haben Business-Cases zur Grundlage. Projekte werden anhand eines Algorithmus priorisiert, der Effizienz, Wirtschaftlichkeit und Ressourcenverbrauch einschließt. Die Prinzipien der Projektorganisation und Steuerung bei Rady, erklärte Josh Kohrumel, MPH Chief Data Officer Information Management Division, sind Full Participation, Full Focus, Business/Clinical Ownership & Accountability, Relentless Communication – Early, Often; Empowering Decision Makers; Excellence, Not Perfection; Leverage Success of Others – Foundation System, Standardization – Value & Respect Entity Business Needs; On Time/On Budget.

Lawrence Friedman, M.D., Associate Dean for Clinical Affairs, und Christopher Longhurst, M.D., M.S., CIO & Professor for Biomedical Informatics and Pediatrics, präsentierten USPs des **UCSD Health Systems**. Digitalisierung ermöglicht hier die Kombination von Public-Health-Daten mit individuellen Patientendaten, so eine zentrale Aussage der Präsentationen von University of California San Diego Health. Es geht dabei um Aktivierung der Patienten, Einbindung von Public-Health-Daten, Standardisierung zuverlässiger Arbeitsprozesse wie die regelmäßige Abfrage von Laborwerten für chronische Krankheiten. Neue Teams werden hierfür gebraucht – sie müssen technologieaffin sein; Change Management, Know-how, Pflegewissen spielen eine wichtige Rolle.

Herausragende Anforderungen sind, Patienten einzubinden und Daten zu teilen.

Wenn Patienten eingebunden und Ärzte motiviert sind, stellt sich der Erfolg schnell ein. Nur geteilte Daten sind gute Daten – weil sie helfen, bessere und individuellere Therapien zu entwickeln. Digitalisierung hilft, Routinearbeiten zu automatisieren und so verdeckte Kosten zu sparen.

Ist das Teilen von Daten über OpenNotes eine Option für das deutsche Gesundheitswesen? – Die Digitalisierung der Patientendaten erfordert einen “Kulturwandel”, gegen den es zunächst Widerstand gibt. Neue Vergütungsmodelle helfen hier. – Über Endgeräte wie iPhone lassen sich Patientendaten regelmäßig in die Patientenakte einbringen, die der Patient regelmäßig einsehen kann.



Besuch UCSD Health System, Jacobs Medical Center

Prof. Razelle Kurzrock, Chief Division of Hematology & Oncology, Director of Center for Personalized Cancer Therapy and Clinical Trial Office, begrüßte die Delegation im **UCSD Moores Cancer Center**. Patienten dort sind bestens versorgt. Die Einrichtung ist lediglich zwei Tage im Jahr geschlossen und wird täglich von 7 bis 19 Uhr betrieben. Das Gebäude wurde 2008 in Betrieb genommen und mit dem Orchid Award (Architektenpreis aus San Diego) ausgezeichnet – unter anderem aufgrund des Bambusgartens.

Die Krebsbehandlung, so die Direktorin, orientiert sich bislang an der Lokalisation einer Krebszelle im Körper (Beispiel: Krebszelle in der Brust = Brustkrebs), nicht an molekularen Charakteristiken des Patienten. Mittels einer personalisierten Krebstherapie und Gensequenzierung lassen sich jedoch Erkenntnisse in der Zelle gewinnen, die die Behandlung bestimmen, unabhängig von der Lokalisation des Tumors.

Dies bringt einen drastischen Paradigmenwechsel mit sich, der sich auch auf Kosten und Ressourcen auswirkt: Jeder Patient benötigt ein spezielles, persönliches Behandlungskonzept. Bei ca. 300 Krebsmedikamenten gäbe es bei einer Kombination aus zwei Medikamenten bereits 45.000 Kombinationsmöglichkeiten, bei drei Medikamenten wären es 4.455.100 mögliche Kombinationen. Um sie zu testen, bräuchte man ca.1000 Jahre.

Die Kernbotschaft lautete: Ziel muss sein, das richtige Medikament dem richtigen Patienten zur richtigen Zeit zu verabreichen. Jeder Tumor ist einzigartig und komplex. Genomik und Immuntherapie sind die Grundpfeiler der „Präzisionsmedizin“. Auf diese Entwicklung sollten sich die Krankenhäuser in den kommenden Jahren vorbereiten.



Besuch UCSD Moores Cancer Center

Lean Management bringt Ergebnisse – so lautete am **Scripps Mercy Hospital** die zentrale Botschaft von Tom Gammieri, Corporate Senior Vice President, Regional Chief Executive–South, Scripp Clinics und seinen Kollegen. Durch die stringente Umsetzung der Prinzipien hat der Leistungserbringer maßgebliche Qualitätsverbesserungen und Beschleunigungen von Prozessen sowie die Vermeidung von Verschwendung erzielt. Das Kernkonzept „True North“ spielt hierbei mit seinen Elementen Respect, Value, Funding und Growth eine zentrale Rolle. Ein wichtiges Tool sind Metriken und die turnusmäßigen „huddles“ mit interdisziplinärer Besprechung von „Prozessdefekten“ und darauffolgender Detailanalyse. Bei all diesen Aktivitäten stellen die Manager den Patienten in den Mittelpunkt.

Eckdaten - Scripps Health versorgt mit einem Umsatz von 2,9 Milliarden US Dollar rund 700.000 Patienten. Der Konzern zählt zu den Top 15 Gesundheitsanbietern in den USA. Unter anderem werden vier Krankenhäuser betrieben. Beschäftigt werden etwa 15.000 Mitarbeiter. Unser Besuch im Scripps Mercy Hospital San Diego (684 Betten, gegründet 1890) diente einem Update zur Implementierung von Lean Management, mit dem das Krankenhaus 2016 begann. Tom Gammieri, CEO von Scripps Mercy Hospital, wurde Januar 2018 Regionaler Chief Executive von Scripps Health, Southern Region, und Mitglied im Konzernvorstand.

Wesentliche Erkenntnisse - Ausgangspunkt für die Lean Implementierung 2016 war der Verlust von rund 40 Mio. US Dollar aus einem Vertrag, den Kaiser Permanente San Diego gekündigt hatte. Durch ein mittlerweile 4-stufiges System von Teamboards ("huddles") ist es gelungen, bereits 20 Mio. US Dollar zu kompensieren. Etwa 5 % der Kosten wurden eingespart. In dem Sheet "funding our future" ist ein Produktivitätsziel von 7 % festgelegt, das zeitweise schon deutlich überschritten wurde.



Besuch Scripps Mercy Hospital

Take Home Points - Wichtigste Erkenntnis ist die positive Wirkung eines elaborierten Systems von Teamboards auf Mitarbeiterengagement, Transparenz, beschleunigte Prozessverbesserung und erhöhte Wertschöpfung, die sich im Gesamtergebnis sehr deutlich bemerkbar macht. Lean Management kann man somit nicht isoliert als ein Teilprojekt machen und es dann wieder

lassen. Erfolgreich ist nur eine vollständige Implementierung auf allen Ebenen. Die Teamboards setzen die Gesamtstrategie in allen Teilbereichen um. Elemente der Gesamtstrategie des Scripps Mercy Hospital sind: Respekt, Qualität, Zukunftssicherung (funding our future) und Wachstum. Insgesamt ein überaus lohnenswerter Besuch.

Drei Tage hindurch bestimmte das

- Management Training on Digital Transformation und
- Leadership Summit der AHA die Aktivitäten der Reisegruppe.

Zweidrittel der TeilnehmerInnen besuchten das Management Training on Digital Transformation, durchgeführt bei den Gastgebern UCSD Health System und Radys. Die beiden Schwerpunkte waren

- **Build Up a Health Information Management (HIM) Strategy** und
- **Leadership and Change and Lean Management.**

Management Training on Digital Transformation, Gastgeber UCSD Health System

Strukturierung des Management Training im Bereich „HIM (Health Information Management)“

- Einleitende Podiumsdiskussion UCSD und Harvard University
- Vorträge zum HIM
- Workshop Arbeit mit Prioritäten- und Szenario-Analyse



**Management Training on Digital Transformation
Focus: HIM (Health Information Management)**



Die Themen und Referenten im Schwerpunkt "HIM" waren

- Panel Discussion about Platform Strategy and Monolithic vs. Best of Breed Strategy
 - John Halamka, M.D., CIO, Harvard University - Beth Israel Health System
 - Christopher Longhurst, M.D., M.S., CIO & Professor for Biomedical Informatics and Pediatrics, UCSD Health System
- US Health Care Reform in Support of Digital Health Transformation
 - Lawrence Friedman, M.D., Associate Dean for Clinical Affairs, UCSD HC
- Business Strategy of the private Hospital Group AMEOS and requirements on Health IT
 - Axel Paeger, Founder & Chairman, AMEOS Hospital Group
- Sharp's Digital Journey
 - Ken Lawonn, Senior Vice President & CIO, Sharp HealthCare
- Digital Transformation
 - Albert Oriol, Vice President & CIO, Rady Children's Hospital
- HIE in Health Information Management
 - Prof. Dr. Martin Staemmler, Mitglied IuiG-Initiativ-Ra, ENTSCHEIDERFABRIK
- UCSD - Apple Collaborative
 - Brian Clay, M.D., Prof. Medicine and Chief Medical Information Officer, UCSD
- IT Space Tour
 - Mark D. Amey MBA, Chief Technology Officer, UCSD and UCI Health & Josh Glandorf, Senior Director Analytics & Affiliations, UCSD
- Digital Transformation of Ambulatory Care including Telemedicine
 - Marlene Millen, M.D., Prof. Medicine and Chief Medical Information Officer of Ambulatory Care, UCSD
- Assisted Living Embedded Telemedicine and Acute Care at Home
 - Allyson Kreshak, M.D. is Professor of Emergency Medicine, UCSD

In der sich an die Vorträge anschließenden Workshop Arbeit moderierten Prof. Dr. Lawrence Friedman und Dr. Pierre-Michael Meier, Gründer, ENTSCHEIDERFABRIK die aus Sicht der TeilnehmerInnen in Deutschland kurzfristig, mittelfristig und langfristig erreichbaren digitalen Geschäftsprozesse und digitalen Geschäftsmodelle heraus.

Selbstverständlich wurde auch auf die Umsetzung in Deutschland eingegangen, d.h. die Herausforderungen, die die TeilnehmerInnen sehen, die Maßnahmen zur Überwindung der Herausforderungen und die Priorisierung der Maßnahmen.

Die Vorsitzenden des Tages waren, Dr. Pierre-Michael Meier und Prof. Dr. Björn Maier, Präsident, Deutscher Verband für Krankenhaus Controlling.

Management Training on Digital Transformation, Gastgeber Radys Childrens

Strukturierung des Management Training im Bereich „Leadership and Change and Lean Management“

- Vortrag zu Leadership Management
- Vortrag zu Lean Management
- Vortrag zu Change Management
- Lean Six Sigma Management Simulation
- Workshop Arbeit



**Management Training on Digital Transformation
Focus: Leadership and Change and Lean Management**

- „The Seven Non Delegatables. Leadership Roles That Only the Boss Can or Should Own“ Impuls and Workshop
 - Tom Gehring, CEO at San Diego County Medical Society (retired)
- Lean Management the Scripps Dimension
 - April House, Vice President Population Health & Performance Excellence, San Ysidro Health
- Lean Management as a Management Tool for Digital Transformation
 - Dr. Josef Düllings, President and Chief Executive Officer, St. Vincenz Hospital Group
- Leadership - build up a Strategy and Form a Team
 - Patrick Haberland, Partner, DHR International
- Lean Six Sigma Management Simulation
 - Prof. Dr. Björn Maier, Präsident, Deutscher Verband für Krankenhaus Controlling

In der sich an die Vorträge anschließenden Workshop Arbeit moderierten Prof. Dr. Björn Maier und Russ Branzell, President & CEO, CHIME die aus Sicht der TeilnehmerInnen wichtigen Arbeitsschwerpunkte heraus um ein Team bzw. eine Belegschaft zu erreichen, dass sich erfolgreich den Veränderungen durch die Digitalisierung stellt.

Die Vorsitzenden des Tages waren, Kevin Mattson, President and CEO, San Ysidro Health, Prof. Dr. Björn Maier und Dr. Pierre-Michael Meier.

Take-home messages“ vom AHA Leadership Summit

Der Leadership Summit der American Hospital Association ist der jährliche Treffpunkt für die Führungsebene der US-Krankenhäuser. Rund 1.200 Manager diskutierten Markttrends und Rahmenbedingungen, die das Geschäft mit bestimmen – und prägen so die Weiterentwicklung der Leistungserbringung. In diesem Jahr standen, auch im Rahmen von Vergütungsentwicklungen, Kostenreduktion und Patientennutzen bzw. Qualität ganz oben auf der Agenda. Am wichtigsten erscheint – laut seiner Eröffnungsrede – Rick Pollack, dem Präsidenten der AHA, der Weiterbestand des pluralistischen Systems aus Medicare, Medicaid

und Versicherungen sowie weitestgehend privaten Krankenhäusern.

Etwas weniger als ein Drittel der Entscheider-Reise-TeilnehmerInnen setzten sich mit diesem Kongressangebot auseinander, während mehr als zwei Drittel der TeilnehmerInnen sich am Management-Training beteiligten.

Auf den zweiten Blick zeigte sich der herausragende Schlüsseltrend, der sich in den Krankenhaus-Chefetagen zunehmend herauskristallisiert: Consumerism. Die Vielfalt hochkarätiger Sessions zu diesem Thema fiel auf.

Die Orientierung an den Bedürfnissen der Kunden bzw. Patienten ist auch in den US-Häusern recht neu. Eine Reihe von Faktoren führt dazu, dass er über die letzten Jahre verstärkt Berücksichtigung findet – darunter der Wettbewerb um Patienten, Erwartungen seitens der an digitale Service-Angebote gewöhnten Kunden und Druck von Drittanbietern wie Amazon und Google. So beschrieben Manager des Leistungserbringer-Konzerns Novant Health ihre „Reise“ hin zu verbraucherorientierter Versorgung: Sie startete vor wenigen Jahren mit der Analyse der Zielgruppen, mit der Zuordnung von Anforderungskriterien dieser Patienten und mit einer an die Mitarbeitern gerichteten Initiative, die diese auf einer stärker serviceorientierten Ausrichtung ihres Tuns einstimmen sollte. Eine Kommunikationskampagne, unter anderem auf Social Media-Kanälen, schuf breite Aufmerksamkeit für die Neuausrichtung – die inzwischen zu deutlich wachsenden Patientenzahlen geführt hat. Die Gewinnung und Bindung von Patienten, mit dem Schwerpunkt auf Kommunikation und digitale Services, unterstützt auch das Patientenportal mychart.

Bei den Sprechern des Stanford Medical-Panels stand ebenfalls Verbraucherorientierung im Mittelpunkt. Sie präsentierten ihre Ansätze einer Zusammenarbeit mit IT-Akteuren aus dem Silicon Valley bei der Entwicklung neuer digitaler Lösungen zur Patientenbindung. Dabei wurde klar: Es gibt eine kulturelle Kluft zwischen Krankenhäusern und Softwarehäusern – etwa bei der Projektplanung, die sich Akteure aus dem Gesundheitswesen deutlich flexibler vorstellen; bei der Monetarisierung und beim Thema des geistigen Eigentums.

Gehört die Zukunft Versorgung den digitalen Services? Oder eher ganz neuen Akteuren, die die Fäden zu zahlenden Patienten zusammenführen – etwa hinsichtlich des aufwändigen Beschaffens digitaler Unterlagen aus verschiedenen Systemen? Was lernen deutsche Krankenhausmanager aus diesen Entwicklungen? Hierzulande hinkt diese Entwicklung bislang noch hinterher – aber sie wird sich wohl auch hier zunehmend durchsetzen. Wie so oft lässt sich aus den Fehlern und Erfolgen in den USA lernen.



Management Training Graduate Dinner und AHA Gala Reception

**Management Training on Digital Transformation mit CHiME
Gesundheitswirtschaft in den USA und deutschsprachigen Ländern (DACH) –
Gemeinsamkeiten und Unterschiede**

Die Themen und Referenten des Business Breakfast waren

- Healthcare System in Germany
 - Prof. Dr. Björn Maier, Präsident, Deutscher Verband für Krankenhaus Controlling
- Healthcare System in den USA
 - Russ Branzell, President & CEO, CHIME
- The Health IT view
 - Die deutsche Sicht: Prof. Dr. Martin Staemmler, Member Supervisory Board, ENTSCHEIDERFABRIK
 - Die amerikanische Sicht: Albert Oriol, Vice President & CIO, Rady Children's Hospital
- Vorsitz
 - Dr. Pierre-Michael Meier

In der sich an die Vorträge anschließenden Workshop Arbeit moderierten Prof. Dr. Björn Maier und Dr. Pierre-Michael Meier die aus Sicht der TeilnehmerInnen die wichtigen Unterschiede heraus, warum die US amerikanischen Einrichtungen in so vielerlei Hinsicht in der Digitalisierung weiter sind als die Deutschen Kliniken. Die Schwerpunkte für den Deutschen Teil des Management Training on digital Transformation am **16.-17.05.2019** im Rhein-Kreis Neuss waren somit gesetzt.

Update 2019

Der Digitalisierungsprozess in den Krankenhäusern der USA ist unbestritten schon weiter als in Europa. 2019 können Sie sich entscheiden ob Sie sich einen umfassenden Überblick zu diesem Thema verschaffen oder in einem intensiv Training neue Fertigkeiten zu diesem Thema von der Entscheider-Reise in Ihren Führungsalltag mitbringen möchten.

Deutscher Teil des Management Training on digital Transformation

Der Deutsche Teil wird ein Bestandteil einer digitalen Woche im Rheinland.

Den Beginn macht das **US - German Health Economic Forum** am **14.05.2019** im Rhein-Kreis Neuss.

Sich anschließen wird sich die Fachgruppen-Tagung am **15. und 16.05.2019** im Universitätsklinikum Düsseldorf zu dem Thema, **Krankenhausführung und digitale Transformation: Transforming Healthcare in disruptive Times - Strategic Health Information Management.**

Das Management Training on Digital Transformation findet dann **16.-17.05.2019** im Rhein-Kreis Neuss statt.

Äußerst zufriedene Reiseteilnehmer freuten sich über wertvolle „Take-home messages“ dank detaillierter Präsentationen und Führungen in den herausragenden Krankenhäusern der Region.

Lessons Learned aus der Entscheider-Reise

Bei der IT-Durchsetzung und der Patienteneinbindung (Patient Relationship Management) ist man in den USA dank der Förderprogramme weiter. Die TeilnehmerInnen der Entscheider-Reisen konnten sich eingehend darüber informieren, welchen beeindruckenden Stand das US-Gesundheitssystem bei der Interaktion von institutionellen Patientenakten und individuellen Gesundheitsakten seit 2009 erreicht hat, und das bei maximal 40 Mrd. Euro für den ambulanten und den stationären Sektor. Vergleicht man dieses Investitionsvolumen mit den Mitteln, die z.B. Dänemark lt. Prof. Dr. Boris Augurzky vom RWI in Infrastruktur und IT investiert hat, so ist das nahezu ein „Schnäppchen“, verglichen mit der Bevölkerungsgröße beider Länder.

HITECH Funding for Healthcare IT Infrastructure Includes:

- **Health care IT architecture to support the electronic exchange of health information**
- **Adoption of certified electronic health records (EHRs)**
- **EHRs for providers not eligible for such funding under Medicare and Medicaid**
- **Training on best practices for integrating health care IT**
- **Infrastructure and tools for telemedicine**
- **Promoting interoperability of clinical data repositories**
- **Promoting technologies and best practices to ensure the protection of health information**
- **Improving the use of health care IT by public health departments**

© Murer Consultants, Inc.

In diesem Sinne hat auch das VKD e.V. Präsidium bzw. Präsident Dr. Josef Düllings und Vizepräsident Peter Asché, derzeit auch Sprecher der 33 fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK schon frühzeitig und sogar zur Eröffnungspressekonferenz des 37. Deutschen Krankentages am 13.11.2014 Investitionen in digitale Infrastruktur gefordert, d.h. ohne IT keine Qualität, keine neuen Geschäftsmodelle, keine Partizipation an derartigen Erlösen, etc.

Im Jahr 2018, d.h. acht Jahre nach den USA sollte Exportweltmeister Deutschland nachziehen und die politischen Entscheidungsträger dieses Landes sollten ihren BürgerInnen die Interaktion mit institutionellen Patientenakten ermöglichen, die in anderen Industrieländern handelsüblich ist.

Wichtig war den Teilnehmern ferner, die Eindrücke, Fakten und Meinungen untereinander zu diskutieren und dadurch noch kompetentere Rückschlüsse über den Stand und die Potenziale in Deutschland und der Schweiz zu ziehen.