

führen und wirtschaften im Krankenhaus
f&w

10|17

Oktober 2017 | 34. Jahrgang

H 5162 | ISSN 0175-4548

Offizielles Organ des BDPK,
des BVBG und des DVKC sowie
Mediapartner der Entscheiderfabrik

Digitaler Aufbruch

20 Reformvorschläge,
mit denen die Digitalisierung
des Gesundheitssystems endlich gelingt

DRG-Entgeltsystem
InEK-Auslösung der
Kalkulationshäuser

Notfallversorgung
Konzept für
Koalitionsverhandlungen

Marketing
Erfolgsfaktor
Chefarzt-Reputation

Inhalt 10|17

Titel

20 Reformen Zum Thema Von Dr. Stephan Balling	891
Wider die Datensperre Abschaffen Von Dr. Stephan Balling, Hendrik Bensch	892
Auf ins Digitalzeitalter Schaffen Von Dr. Stephan Balling, Hendrik Bensch	901

Politik

Gemeinsam steuern Berliner Kommentar Von Dr. Stephan Balling	911
Langes Warten auf die Hüft-OP IQTIG-Qualitätsreport Von Dr. Stephan Balling	912
Konzept für Koalitionsverhandlungen Notfallversorgung Von Dr. Stephan Balling	914
Laumann irrt G-BA-Monitor Von Dr. Stephan Balling	916

Management

Nach den Bundestagswahlen Vorstandsvorlage Von Dr. Axel Paeger	919
--	-----

Strategie

Ein Gesicht bekommen Marketing-Instrument Chefarzt-Reputation Von Dr. Susanne Hanefeld, Dr. Daniel Hoppe	920
Eindringlicher Perspektivwechsel Buchführung Von Florian Albert	924

Mannequin für Ärzte und Pfleger Hausbesuch Von Mark Sleziona	925
--	-----

Controlling

„Digital ist sicherer als analog“ IT-Sicherheit Interview mit Dr. Nicolas Krämer	926
Heim-Vergütung Kolumne Von Kai Tybussek	928

Finanzen

„Ein Mix aus Priorisierung und Zufall“ InEK lost zusätzliche Kalkulationshäuser aus Von Sabine Rößing	930
Eine Frage der Zeit Investitionskosten pro stationärem Fall Von Christoph Thommen, Dr. Simon Hölzer	932
„Wir werden anders gemessen“ f&w-Rubrik: Bilanzgespräch Interview mit Michael Sammet	936

Recht

Leistungsgerechte Entgelte für medizinische Reha Erfahrungen mit Schiedsstellen Von Dr. Ulrich Trefz	942
---	-----

Personal

Zahlen, bitte! Personalcontrolling am UKE Von Michael van Loo, Sven Oppermann	946
Immer noch gefordert Einstellungsgespräch Von Otto Melchert	949

BDPK

News des Bundesverbandes Deutscher Privatkliniken	950
--	-----

Rehabilitation

Prävention versus Rehabilitation? Leitlinien Von Gundula Roßbach	955
Umbau im Paradies Blick nach Österreich Von Dr. Winfried Pinggera	956
Reha-Szene Nachrichten aus der Branche	959

BVBG

Mitteilungen des Bundesverbandes der Beschaffungsinstitutionen in der Gesundheitswirtschaft Deutschland	960
---	-----

Technologie

Standard-Sommer Trendscout Von PD Dr. med. Hajo Reißmann	963
--	-----

Teures Wäschewaschen

Krankenhaustextilien Von Kai Hafermann	964
---	-----

„Digitalisierung ist kein Selbstzweck“

IT-Vorreiter Medius Interview mit Thomas A. Kräh, Norbert Nadler, Gerhard Bauer	967
---	-----

Markt

Neues aus der Industrie	970
-------------------------	-----

Rubriken

Editorial	881
Szene	884
Stellenmarkt	971
Impressum	3. US

f&w

ist offizielles Organ

des Bundesverbandes
Deutscher Privatkliniken e.V.,
Berlin



des Bundesverbandes der
Beschaffungsinstitutionen
in der Gesundheitswirtschaft
Deutschland e.V., Köln



des Deutschen Vereins
für Krankenhaus-Controlling
e.V., Berlin



und Medienpartner

der Entscheiderfabrik,
Grevenbroich



Technologie

In dieser Ausgabe



PD Dr. med. Hajo Reißmann, MBA
UKSH
Standard-Sommer
Trendscout
Seite 963



Kai Hafermann
Curatis GmbH
Teures Wäschewaschen
Krankenhaustextilien
Seite 964



Thomas A. Kräh et al.
Medius Kliniken
**„Digitalisierung ist kein
Selbstzweck“**
Interview zum IT-Vorreiter Medius
Seite 967

Außerdem im Ressort Technologie:

Markt

Neues aus der Industrie
Seite 970

IT-Vorreiter Medius

„Digitalisierung ist kein Selbstzweck“

Die Medius Klinik in Nürtingen weist die höchste IT-Durchdringung aller Krankenhäuser in Deutschland auf. Kürzlich erreichte sie als bundesweit erste Institution die prestigeträchtige EMRAM-Stufe 6. Im f&w-Interview beschreiben Geschäftsführer Thomas A. Kräh, Klinikleiter Norbert Nadler und der IT-Verantwortliche Gerhard Bauer die nächsten Digitalisierungsschritte.

Herr Kräh, Sie haben Erwartungen geweckt: Jetzt, da Sie das zweithöchste Digitalisierungslevel erreicht haben, kann es ja nur ein Ziel geben ...

Kräh: Sie spielen auf EMRAM-Stufe 7 an, die wir mittelfristig durchaus anpeilen. Schließlich wollen wir unseren digitalen Weg konsequent weitergehen, und dann gehört natürlich auch der höchste Grad der Umsetzung dazu. Die EMRAM-Stufe 7 ist aber genauso wenig ein Selbstzweck, wie es Stufe 6 war. Solche Auszeichnungen sind „nice to have“ und ein riesiges Kompliment für alle Mitarbeiter in Nürtingen, aber entscheidend für uns als regionales Klinikunternehmen sind doch andere Dinge.

Welche?

Kräh: Wir investieren in die Digitalisierung unserer Krankenhausprozesse nicht, um eine imaginäre Stufe zu erreichen. Digitalisierung ist für uns kein Selbstzweck. Es geht uns eigentlich immer um bessere Behandlungsqualität und bessere Betreuungsqualität für Menschen, die sich uns zur medizinischen Versorgung anvertraut haben. Die Digitalisierung bietet gerade im medizinischen Bereich zahlreiche Chancen, von denen wir zum Wohle unserer Patienten möglichst viele nutzen wollen. Wir brauchen moderne, innovative, patienten- und mitarbeiterfreundliche Prozesse wie die papierlose Patientenakte. Das sind Wettbewerbsvorteile, die uns auch dabei helfen, die besten Mitarbeiter im Gesundheitswesen bei uns anstellen zu können. Deshalb haben wir in einem enormen Kraftakt auf unsere eigene Digitalisierung hingewirkt und sie schließlich auch erreicht. Das ist die Botschaft hinter der EMRAM-Stufe 6.

Was verbirgt sich hinter diesem Kraftakt?

Kräh: In Baden-Württemberg liegt – wie in vielen anderen Bundesländern auch – die Investitionsförderung durch das Land im Argen, und wir hatten vor fünf Jahren noch mit einem zweistelligen Millionen-Defizit zu



Thomas A. Kräh,
Geschäftsführer der Medius Kliniken
gemeinnützige GmbH

„Wenn möglich, wollen wir auf der Digitalisierungswelle surfen und nicht untergehen.“

kämpfen. Seit vier Jahren schreiben wir nun schwarze Zahlen. Sich aus so einer finanziell angeschlagenen Situation befreit und gleichzeitig ein papierloses Krankenhaus geschaffen zu haben, macht mich stolz auf meine Mitarbeiter der Medius Kliniken. Unser nächstes IT-Ziel ist es, die Standorte Kirchheim und Ostfildern-Ruit auf das Niveau zu heben, das EMRAM-Stufe 6 repräsentiert. Und wir können aus unserer Haut als digitaler Vorreiter ja auch nicht raus und treffen uns gern mit wissbegierigen Vertretern anderer Kliniken (etwa aus Hamburg), wenn es unsere Zeit erlaubt.

Was hat der Patient von einem papierlosen Krankenhaus?

Nadler: Er profitiert dadurch, dass alle ihn betreffenden Daten ortsunabhängig in Echtzeit zur Verfügung stehen.



Norbert Nadler,
Leiter der Medius Klinik Nürtingen

„Der Vorteil einer papierlosen Akte ist ihre Eindeutigkeit.“

Dies dient der schnelleren Diagnosefindung und verkürzt die Krankenhausverweildauer. Weiter wird die Medikationssicherheit erhöht. Heute hilft uns die EDV, dass der gesamte Medikationsprozess von der Verordnung der Medikamente über das Richten des Patientenbettes bis zum Austeilen am Patientenbett lückenlos dokumentiert wird. Der Vorteil einer papierlosen Akte ist ihre Eindeutigkeit. Hinzu kommt, dass sie dabei hilft, Prozesse zu verschlanken und die Wege zwischen zwei Abteilungen sowie die Übergabezeiten zwischen dem medizinischen Personal zu verkürzen. Alle Patientendaten liegen auf einen Blick vor. Das ist von unschätzbarem Wert.

Kommt da die elektronische Gesundheitskarte ins Spiel?

Kräh: Nein, unsere Systeme sind unabhängig von der elektronischen Gesundheitskarte. Wir könnten aber sicher damit umgehen, wenn ihre Funktionsmöglichkeiten irgendwann einmal flächendeckend ausgeschöpft werden sollten.

Bauer: Medius hat schon im Oktober 2001 den langfristigen Prozess zur Implementierung von ORBIS-KIS begonnen, das Krankenhausinformationssystem von Agfa HealthCare. Es bietet Teilmodule für Medizin und Pflege. Die Datenbank ermöglicht einen Datenfluss durch die Abteilungen und dient auch als Entscheidungsunterstützungssystem.

Haben die Mitarbeiter keine Berührungsängste damit?

Kräh: Wenn, dann haben wir die in vielen Gesprächen vollends ausgeräumt. Unsere Mitarbeiter sehen die Vorteile eines digitalisierten Krankenhauses, weil es auch ihre Arbeit erleichtert.

Bauer: Die Anwendung, die täglich von 1.800 Mitarbeitern genutzt wird, klappt im Klinikbetrieb reibungslos.

Nadler: Die Mitarbeiter stehen gewissermaßen auf beiden Seiten: Einerseits füttern sie das System, wenn sie den Barcode eines Medikaments vor der Abgabe scannen, andererseits generieren sie wichtige Informationen aus dem System.

Umfasst Ihre Digitalisierungsstrategie auch so profane Dinge wie Ihre eigene Internetseite?

Kräh: Ja natürlich, am Schaufenster zum Patienten sollte man ja nun nicht sparen. Mit medius-kliniken.de erreichen wir bereits 30.000 Besucher pro Monat. Sollte sich ein „Medizin-Facebook“ oder „Tripadvisor für Kliniken“ etablieren, wären wir ganz vorne mit von der Partie. Wir sehen uns sehr gut aufgestellt und beobachten aufmerksam, wie sich die Digitalisierungswelle im Gesundheitswesen ausbreitet. Wenn möglich, wollen wir auf der Welle surfen und nicht untergehen, denn die Apples und Googles



Gerhard Bauer,
Leitung der IT und Medizintechnik
der Medius Klinik Nürtingen

„Updates werden bei uns zentral und unverzüglich eingespielt.“

werden uns eine neue Welle nach der anderen schicken. Es werden dabei auch neue Behandlungsstrategien entstehen, und gleichzeitig wird die medizinische Behandlungsqualität in einer Weise transparent, wie es das vorher nicht gab. Wir werden uns deshalb aktiv an dem Wandel beteiligen, um Einfluss nehmen zu können. Da bin ich mir ziemlich sicher.

Es gibt auch Schattenseiten der Digitalisierung: Erst vor wenigen Monaten hat die sogenannte „Ransomware“ englische Krankenhausrechner gekapert. Die Angreifer verlangten ein Lösegeld für die gestohlenen Patientendaten. Wie schützen die Medius Kliniken sich und damit gleichzeitig die Daten der Patienten?

Bauer: Wir tun dreierlei: Updates werden bei uns zentral und unverzüglich eingespielt. Der einzelne Mitarbeiter

i

EMRAM und HIMSS

Auf die Auswertung von Health-IT-Daten hat sich die „Healthcare Information and Management Systems Society“ (HIMSS) spezialisiert. Ein Mittel dazu ist das „Electronic Medical Record Adoption Model“ (EMRAM), das anhand von acht Klassen – den Stufen 0 bis 7 – die Digitalisierung von Krankenhäusern bewertet. Nach eigenen Angaben liegt bislang eine Einstufung von 2.500 europäischen Kliniken vor. Um Stufe 6 als zweithöchste Kategorie zu erreichen, müssen Krankenhäuser weitgehende Papierlosigkeit, ein Entscheidungsunterstützungssystem (Clinical Decision Support System, CDSS) sowie einen geschlossenen Medikationsprozess vorweisen. Diese „Closed Loop Medication“ ist IT-gestützt und bildet die Behandlung des Patienten von der Verordnung bis zur Entlassung ab. Ziel ist die Einhaltung der 5-R-Regel, derzufolge der richtige Patient das richtige Arzneimittel in richtiger Dosierung bei richtiger Verabreichung zum richtigen Zeitpunkt bekommen soll.

muss da nicht, wie in manch anderer Firma, manuell einen Knopf drücken. Zweitens werden die Mitarbeiter für Cyberangriffe sensibilisiert, indem wir sie per Rundmail auf eine aktuelle Gefährdungslage hinweisen – die Hacker wenden schließlich immer perfidere Methoden an, um Sicherheitslücken auszunutzen. Und drittens tun wir alles für ein sicher segmentiertes Netzwerk mit gewissen Schutzinstanzen.

Und wenn ein Mitarbeiter Patientendaten klaut, so wie es Bankmitarbeiter mit Steuer-CDs getan haben?

Kräh: Also mit Verlaub: Die Frage stellt sich nicht erst mit der Digitalisierung. Wenn ich richtig informiert bin, hat ein krimineller Klinikangestellter Michael Schumachers „Papierakte“ in einer Schweizer Klinik geklaut. Wir können bei Missbrauch direkt nachverfolgen, von welchem Benutzerkonto aus auf eine digitale Akte zugegriffen wurde. Das sollte sicher genug sein.

Das Interview führte Sören Maak-Heß, freier Journalist.



Wie wär's mal zielgruppenscharf?

Setzen Sie den IT-Entscheidern Ihr Produkt direkt vor die Nase!

Erscheinungsdatum: 1. November 2017

Anzeigenschluss: 16. Oktober 2017

Kultur und Wirtschaft im Krankenhaus
f&w

Beauftragen Sie jetzt Ihre Anzeige im IT-Branchen-Report der Entscheiderfabrik und informieren Sie Ihre Zielgruppe ohne Streuverlust.

Wir beraten Sie gerne:

Waltraud Zemke
Mediaberaterin

Tel.: (0 56 61) 73 44-81

Mail: waltraud.zemke@bibliomed.de