

# IT: Nervenbahnen der Gesundheitsbranche

## Ausblick auf die conhIT 2008



**conhIT**  
Der Branchentreff für Healthcare IT

■ Prof. Dr. R. Trill

**Die grundlegenden Strategien in der Gesundheitsbranche bestimmen auch die zukunftssträchtigen Anwendungsfelder der Krankenhaus-IT. Diese sollten folgerichtig auch im Rahmen der conhIT vom 8. bis 10. April 2008 in Berlin verstärkt ins Blickfeld rücken.**

**Die conhIT kann einen umfassenden Überblick über die Gegenwart geben. Sie soll aber auch helfen, nach vorne zu schauen, um den Verantwortlichen in den Krankenhäusern Fehlinvestitionen zu ersparen. Man darf gespannt darauf sein, ob sich die conhIT in diesem Sinne nahtlos an ihre Vorgängerveranstaltung, die ITeG, anschließen wird.**

Im Rahmen eines Strategieseminars des Autors fiel die Aussage „Keiner wird zukünftig alleine erfolgreich sein können“. Anders ausgedrückt: Vertikale und strategische Allianzen stehen auf der Tagesordnung moderner Krankenhäuser. Diese Neuausrichtung beeinflusst auch massiv die zukünftige Ausrichtung der Krankenhaus-IT. Nicht mehr die Klassiker (Rechnungswesen und andere administrative Verfahren) stehen im Vordergrund, sondern Applikationen, die Transparenz schaffen und Unternehmen (möglichst) unterschiedlicher Sektoren miteinander verbinden. Um einen Zugang zu dieser neuen Infrastruktur zu finden, muss das Krankenhaus aber zunächst „seine Hausaufgaben machen“. Als solche sind zu bezeichnen:

- Krankenhaus-interne elektronische Patientenakte
- Digitale Archivierung
- Kernprozess-steuernde Workflowsysteme
- Einbindung der eCard
- Managementinformationssysteme
- Qualitätssicherungssysteme

Die elektronische Patientenakte (ePA), intern und arztmoderiert, muss Kernstück des zukünftigen Krankenhausinformationssystems (KIS) sein. Nur durch sie wird eine Basis für die unternehmensübergreifende Kommunikation geschaffen. In Verbindung mit Workflowsystemen, die Prozesse planen, steuern und „controllen“ können, bildet sie die Nervenbahnen des Krankenhauses.

Transparenz ist für das Management unabdingbar. Leistungsfähige Managementinformationssysteme werden in der Zukunft neben operativen auch strategische Kennzahlen abbilden müssen. Die Balanced Scorecard sollte implementiert sein.

„Die Zukunft gehört den vernetzten Systemen. Interoperabilität wird zur wichtigsten Anforderung. Unterschiedliche Systeme aus dem stationären und dem ambulanten Bereich müssen Daten austauschen beziehungsweise auf eine gemeinsame Datenbasis zugreifen können.“



Prof. Dr. Roland Trill

## eCard ab 2009: Herausforderung für KIS-Anbieter

Die Anbieter von KIS haben im Einführungsprozess der eCard bisher keine wahrnehmbare Rolle gespielt. Da nun voraussichtlich ab 2009 mit dem flächendeckenden Roll-out der eCard zu rechnen ist (allerdings mit einem für die Leistungserbringer relativ uninteressanten Offline-Szenario), sollten KIS-Anbieter auf der conhIT zeigen können, dass und wie sie die Daten der eCard verarbeiten. Beispielsweise scheint es intelligent, die Notfalldaten als medizinischen Basissatz in das KIS zu integrieren und damit den behandelnden Ärzten zur Verfügung zu stellen. Zukünftige interne Qualitätssicherungssysteme werden die Ergebnisqualität in den Vordergrund stellen. Aufgrund der BQS-Daten werden intelligente Systeme angeboten, die zum Beispiel in Customer Relationship Management-Systeme Eingang finden. Eine weitere Variante dieser Systeme sind Einweiserportale. Das Unternehmen ISPro stellt gegenwärtig sicher einen Benchmark dar.

Webtechnologien behalten ihre Relevanz. Open-Source-Ansätze kommen durch die im Februar dieses Jahres gegründete Open eHealth Foundation (Agfa HealthCare, ICW und Sun Microsystems – [www.openehealth.org](http://www.openehealth.org)) in Schwung. Ein Gespräch zu diesem Thema, insbesondere an den Ständen der erwähnten Unternehmen, könnte neue Möglichkeiten eröffnen.

Es dürfte auch relevant sein, die Fortschritte der Sprachverarbeitung zu verfolgen, insbesondere bei Anwendungen in den Kernprozessen des Krankenhauses. Gelingt es, IT-Systeme umgangssprachlich zu steuern, wird sich die Akzeptanz bei Medizinern und Pflegekräften schlagartig erhöhen. Allerdings wird bei der Anwendung bedacht werden müssen, dass die Vertraulichkeit (Stichwort „Mithören“) nicht verletzt wird.

Die Zukunft wird auf der Basis der aufgeführten internen Applikationen den vernetzten Systemen gehören. Interoperabilität wird zur wichtigsten Anforderung. Unterschiedliche Systeme aus dem stationären und dem ambulanten Bereich sollen Daten austauschen können beziehungsweise auf eine gemeinsame Datenbasis zugreifen.

Die einrichtungsübergreifende ePA ist ein lohnendes Ziel, das auch die Gematik in ihrem Portfolio hat. Allerdings darf man – aufgrund der Erfahrungen beim Einführungsprozess der eCard – skeptisch sein, ob diese Anwendung rechtzeitig und hinsichtlich des Funktionsumfangs umfassend realisiert (spezifiziert) werden wird. Es war folgerichtig (und begrüßenswert), dass Krankenhausträger – vornehmlich aus dem privaten Bereich – die Initiative der eFA (elektronische Fallakte) ergriffen haben. Mit der eFA wird das Ziel verfolgt, eine hochwertige Versorgung entlang der Versorgungskette eines Falls, beginnend mit der initialen Diagnose bis zur Heilung des Patienten, zu dokumentieren. In der letzten Zeit ist es um dieses Projekt etwas ruhiger geworden. Vielleicht haben sich die involvierten Technologieanbieter aber die Darstellung des Projektes ja auch für die conhIT aufgespart. Auf die Präsentation dieses Projektes im Rahmen der Ausstellung und der Vorträge darf man sehr gespannt sein.

In Abgrenzung zur eFA beinhaltet eine ePA alle Krankheits- und Behandlungsverlaufsdaten eines Patienten. Sie umfasst – vereinfacht gesagt – alle elektronischen Fallakten aus dem Leben eines Patienten/Bürgers. Auch sie ist arztmoderiert. Um sie einrichtungsübergreifend zu nutzen (etwa im Rahmen der Integrierten Versorgung oder zwischen einem Krankenhaus und einem Medizinischen Versorgungszentrum), müssen die Systeme eine gemeinsame „Sprache“ sprechen. Auch auf diesem Gebiet haben private Krankenhausträger und ihre Technologiepartner (wie etwa Siemens) Pionierarbeit geleistet.

## Keine Utopie mehr: eGA und Patient Empowerment

Ein Blick in die etwas fernere Zukunft offenbart eine weitere Akte, die eGA (elektronische Gesundheitsakte). In ihr notiert der Bürger auch Daten nach eigenen Vorstellungen (wie zum Beispiel nicht verschreibungspflichtige Medikamente oder Fitnessdaten). Sie ist bürgermoderiert und sollte teilweise bidirektional mit der ePA kommunizieren können. Dass diese eGA keine Utopie mehr ist, beweist die Bewegung hin zum „Patient Empowerment“. Der Bürger soll zukünftig seine Gesundheit mehr und mehr selber verantworten und einen aktiven Beitrag in der Gesundheitsbranche leisten. Das Unternehmen ICW kann sich mit Fug und Recht als Vorreiter in diesem Marktsegment betrachten. Das gemeinsame Projekt mit der Barmer Ersatzkasse setzt in diesem Markt Maßstäbe. Aus einem strategischen Blickwinkel ist der Besuch des Standes der ICW ein „Muss“ in Berlin.

### Anschrift des Verfassers:

Prof. Dr. Roland Trill  
Fachhochschule Flensburg  
Fachgebiet Krankenhausmanagement & eHealth  
Kanzleistraße 91–93  
24943 Flensburg  
[trill@fh-flensburg.de](mailto:trill@fh-flensburg.de)