

Gelingt der Politik ein Quantensprung?

Was ein Unternehmensberater von der neuen Bundesregierung erwartet

ZeQ in Mannheim, die Unternehmensberatung für Krankenhaus und Rehabilitation, beobachtet seit einem Jahrzehnt mit großer Aufmerksamkeit die gesundheitspolitischen Vorgänge, die das deutsche Klinikwesen betreffen. Mit Spannung werden nun die Weichenstellungen der neuen Bundesregierung erwartet. M & K sprach mit Rüdiger Herbold, Vorstand von ZeQ.

M&K: Was sollte die Gesundheitspolitik Ihrer Meinung nach vorordentlich leisten?

Rüdiger Herbold: Ein Quantensprung wäre der Zusammenschluss möglichst vieler Geldtöpfe in der Gesundheitsvorsorge. Damit würde Geld gespart, und es könnte eine die Versorgungsstufen übergreifende Behandlungsstrategie entwickelt werden. Heute verhandeln niedergelassene Ärzte mit der Kassennärztlichen Vereinigung, Krankenhäuser mit den Krankenkassen, Rehakliniken mit der Rentenversicherung, Pflegeheime mit den Pflegekassen. Auf Seite der Versorger sollte ein Koordinator installiert werden, der dafür verantwortlich ist, dass sich der Patient jeweils in der angemessenen Versorgungsform befindet. Wenn diese Funktion unabhängig von Partikularinteressen der jeweiligen Leistungsträger ausgeübt wird, profitiert das gesamte System. Und für eine solche Rolle sehe ich am ehesten das Krankenhaus geeignet.

Erörtert wird momentan auch die Finanzierungsstruktur des Gesundheitswesens, bspw. das paritätische System der gesetzlichen Krankenversicherung mit der Beteiligung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Wäre eine andere Finanzierung vorteilhafter?

Herbold: Das paritätische System sollte nicht angetastet werden. Die USA wollen dieses Modell ja soeben einführen! Überlegenswert wäre aber die grundsätzliche Einführung einer Selbstbeteiligung des Patienten bei der Krankenkasse. Was in der Kraftfahrzeugversicherung akzeptiert wird, müsste doch wohl auch hier möglich sein. Aufgrund



Rüdiger Herbold, Vorstand von ZeQ

der demografischen Entwicklung wird die gesetzliche Krankenversicherung auf Dauer nur eine Grundversorgung sichern können, während die restlichen Leistungen über private Zusatzversicherungen abgedeckt werden müssen. Dieser Trend zeichnet sich ja bereits ab. Ein weiterer wichtiger Fortschritt wäre es, wenn die duale Finanzierung der Krankenhäuser aufgegeben würde. Heute werden die Kosten für das laufende Geschäft des Krankenhauses von der Krankenkasse aufgebracht, die Bauinvestitionen laufen dagegen über die öffentliche Hand. Das führt zwangsläufig zu einer suboptimalen Verteilung der Mittel.

Hat die Gesundheitspolitik der letzten Jahre das Krankenhaus positiv oder negativ verändert?

Herbold: Geschadet hat sie ihm sicher nicht. Es wurden vorsichtig, oftmals zu vorsichtig neue Wege gesucht, wie sich Krankenhäuser strategisch besser aufstellen können. Dass Krankenhäuser aufgefordert sind, ihre Wirtschaftlichkeit zu überdenken und mit den Qualitätsanforderungen in Einklang zu bringen, ist ganz gewiss kein Nachteil. Eine Herausforderung für das Krankenhaus ist die gesundheitspolitische Forderung „ambulant vor stationär“. Dieser Trend stellt die Krankenhäuser vor die Aufgabe, ihren Leistungsumfang und ihren Wirkungsbereich zu hinterfragen und neu zu definieren. Eines Tages

könnte die Intensivstation die größte Abteilung eines Krankenhauses sein ...

Was waren positive Veränderungen?

Herbold: Mit der Einführung des Fallpauschalensystems werden viele Ungerechtigkeiten in der Finanzierung der Krankenhäuser beseitigt. Eine eklatante Verbesserung zeichnet sich auch mit der Einführung der Mindestmengen in der Krankenversorgung ab. Nachweislich erbringen nur diejenigen Krankenhäuser Leistungen mit hoher Qualität, die sie sehr häufig durchführen.

Was betrachten Sie als negative Einflüsse?

Herbold: Der Gesundheitsfonds schafft zusätzliche Verwaltungskosten, die das verbleibende Geld weiter verknappen. Daher würde ich eine Rücknahme des Gesundheitsfonds begrüßen. Völlig unangebracht finde ich die Pläne der neuen Bundesregierung, Krankenhäuser nicht mehr als Träger von MVZ zuzulassen.

Wenn Sie nicht Betriebswirt und Unternehmensberater wären – wären Sie gerne Klinikarzt?

Herbold: Die beiden Aufgabenbereiche haben tatsächlich viele Gemeinsamkeiten. Beide werden angetrieben von dem Bestreben, Menschen zu helfen. Beide sind auf exzellente Mitarbeiter angewiesen, beide dürfen in der Entwicklung der internen Organisation nicht stillstehen, beide bewältigen große Herausforderungen und sehr viel Arbeit. Allerdings durchlebt ein Klinikarzt auf dem Weg in die Ober- und Chefarztposition noch mehr Leiden als ein Unternehmensberater. Fazit also: Chefarzt, ja gerne. Assistenzarzt: nicht ganz so gerne.

Kontakt:
Rüdiger Herbold
ZeQ AG
Unternehmensberatung, Mannheim
Tel.: 0621/328850-0
info@zeq.de
www.zeq.de

ClipMed als Cloud Computing Applikation



Prof. Dr. Michael Greiling, Münster, Fachbereich Wirtschaft, Lehrgebiet Betriebswirtschaftslehre, insb. Workflowmanagement im Gesundheitswesen an der FH Gelsenkirchen

Was ist ClipMed?

Das Institut für Workflow-Management im Gesundheitswesen (IWIG), An-Institut der Fachhochschule Gelsenkirchen, hat hierfür die Softwarelösung „ClipMed PPM – Der Pfad- und Prozesskosten-Manager“ entwickelt.

Diese setzt sich zusammen aus dem IWIG PRM (ProzessReferenz-Modell), einem standardisierten Projektablauf, dem IWIG PM (ProjektManagement) zur strukturierten Erfassung von Krankheitsbildern, und der IWIG PKR (ProzessKostenRechnung).

ClipMed beinhaltet einen standardisierten Projektablauf bestehend aus acht Meilensteinen und den dazugehörigen Aufgaben. Weiterhin stehen eine Datenbank mit Mustervorlagen, Checklisten, Protokolle und Planungstools sowie Schulungs- und Informationsmaterialien zur systematischen Projektdurchführung zu Verfügung.

Das IWIG PRM ist in ClipMed integriert. Es handelt sich hierbei um ein Prozessmodell bestehend aus 250 evaluierten Teilprozessen, die alle patientennahen klinischen Prozesse auf einem einheitlichen Abstraktionsniveau als Teilprozesse abbilden. Diese Teilprozesse werden zu Haupt- und Geschäftsprozessen aggregiert.

Ebenfalls in ClipMed integriert ist die IWIG PKR. Die IWIG PKR zeigt die entstehenden Kosten verursachungsgerecht auf. Sie ermittelt die Kosten für ausgewählte Patien-

tengruppen, die den DRG Erlösen gegenübergestellt werden

Was ist Cloud Computing?

Der Begriff Cloud Computing bezeichnet ein Konzept der Bereitstellung und Verwaltung von Computersoftware. Dabei wird die Anwendung auf einem zentralen Webserver installiert, auf den die Nutzer über eine Internetanbindung zugreifen. Cloud Computing sieht vor, dass sämtliche Anwendungen (Mail, Storage, Customer Relationship Management oder Business Intelligence) von Dienstleistern aus dem Internet bezogen werden und nicht mehr vom Nutzer selbst bereitgestellt und gepflegt werden müssen. Typischerweise werden die Programme über einen Webbrowser gesteuert.

Vorteile

Aufbau eigener IT-Infrastruktur ist nicht nötig. Thin-Clients mit Internetanbindung sind ausreichend. Lokale Softwareinstallationen nicht notwendig. Neue Software kann somit schnell eingeführt werden, die Produktivität steigt. Clients nutzen stets die aktuellsten

Webserver Standard. Dies wird durch den Einsatz redundanter Systeme sowie spezieller Sicherheitssoftware erreicht.

Sicherheit des ClipMed-Systems

Verwendung der SSL-Verschlüsselung mit einem eigenen Zertifikat zur Bestätigung der Identität. Einsatz aktuellster Sicherheitssoftware (Virens Scanner, Firewall). Anmeldung über Kombination aus Benutzername und Passwort. Passwörter werden verschlüsselt im System gespeichert. Tägliches Backup aller Daten. Bei Totalausfall der Hardware Verfügbarkeit eines Ersatzservers, dadurch minimale Ausfallzeiten. Schutz vor unbefugtem Zugriff (Hackerangriffe) durch Port-Monitoring. Überwachung der Leistung mittels Performance-Monitoring. Serverstandort in einem modernen Hochleistungsrechenzentrum. Dieses verfügt über Sicherheitssysteme wie Zugangskontrolle, Klimatisierung und unterbrechungsfreie Stromversorgung (USV).

Die Softwarelösung ClipMed gehört zu den zertifizierten Teilnehmern des bundesweit einzigen Businessplan-Wettbewerbs Medizinwirtschaft 2007. ClipMed erhielt die Auszeichnung „Zertifizierte Innovation 2007“ für die Plausibilität und die Praxistauglichkeit der medizinwirtschaftlichen Idee mit Marktpotential. Die Umsetzung dieser Geschäftsidee in der Webapplikation ClipMed PPM ist in diesem Jahr in der Produktkategorie BPM Business Process Management beim Innovationspreis IT 2009 unter den Top 3 von eingereichten 2.300 Lösungen in 34 Kategorien platziert.

Nachteile

Datenverkehr kann bei unverschlüsselter Übertragung durch Unbefugte mitgeschnitten werden. Dieses Risiko kann durch den Einsatz von Verschlüsselungsalgorithmen (SSL) minimiert werden. Datendiebstahl durch Vortäuschung einer falschen Identität (Phishing). Durch die Verwendung von Zertifikaten kann die Identität eines Webservers zweifelsfrei ermittelt werden.

Ausfall eines Webservers durch Virenbefall oder Hardwarefehler wirkt sich auf alle angeschlossenen Nutzer aus. Heute ist allerdings eine sehr hohe Verfügbarkeit für

Kontakt:

Prof. Dr. Michael Greiling
Institut für Workflow-Management im
Gesundheitswesen GmbH
An-Institut der FH Gelsenkirchen
D-Münster
Tel.: 0251/93254-0
info@iwig-institut.de
www-iwig-institut.de