

**IT-Einsatz: Nachweisbar stellt sich immer mehr Effizienz ein – der Staat gab das Geld**

Entscheider-Reise USA 2014: HIMSS in Orlando zeigte die enorme Dynamik in US-Krankenhäusern, Vergleiche mit dem europäischen Markt hinken

**Am Ende hat die US-Administration fast 40 Milliarden Dollar an Fördergeldern der Gesundheitswirtschaft zur Steigerung der Effizienz (Kosten runter – Qualität hoch) mittels IT und standardisierter und gesicherter Prozesse zukommen lassen. Davon profitieren Krankenhäuser, in denen die Ärzte zu 90% Belegärzte sind, Gesundheitszentren, Niedergelassene, Rehakliniken, etc. Insbesondere elektronische Patientenakten spielen bei diesem HIE – Health Information Exchange eine große Rolle. Nicht nur das Gesundheitssystem als solches, sondern auch die Patienten profitieren. Ein wesentlicher Baustein dazu könnten die ACO - Accountable Care Organizations werden. Über dieses partiell Einsatz findende Instrument wird nicht nur Krankheitsversorgung, sondern auch Gesundheitsvor- und -versorgung entgolten und stellt somit einen ersten Schritt in Richtung Capitation Gesundheitssystemgestaltung dar. Die Teilnehmer der Entscheider-Reise USA 2014 (Deutschland / Österreich / Schweiz) konnten sich davon in Orlando überzeugen. Es ist somit nicht verwunderlich, dass die größte IT-Messe für „Health IT“ in den USA – „HIMSS (www.HIMSS.org)“ sämtliche Rekorde sprengte. Rund 37.000 Teilnehmer konnte die HIMSS verzeichnen.**

**US amerikanische, aber auch internationale Reisegruppen machten diese Health-IT-Veranstaltung in Orlando zu einem Event der seines gleichen sucht. Mehr als 300 Sessions und über 1.400 Aussteller machten Orlando, die Stadt der „Freizeitparks“ in der Mitte Floridas zu einer Networking-Messe, wobei die Aussteller nicht nur an „Business to Customer“, sondern immer mehr auch an „Business to Business“ interessiert waren. Die HIMSS 2015 findet in der Zeit zwischen dem 12. und 16. April in Chicago statt.**

Sämtliche IT-Themen im Krankenhausumfeld standen Ende Februar auf der Agenda, darunter viele US-spezifische wie das Abklingen des Meaningful Use Programms. Kliniken, die mittels inter- und intraorganisatorischer IT-Prozessunterstützung die Meaningful Use Kriterien schon heute erfüllen, sind die Gewinner.

Das Förderprogramm hatte die Stufen „Data Capture and Sharing“, „Advanced Clinical Processes“ und „Improved Outcomes“.

Das Kliniken bzw. alle Leistungserbringer der US Gesundheitswirtschaft, die mittels des Förderprogramms in inter- und intraorganisatorischer IT-Prozessunterstützung investiert haben, am Ende dieses Förderprogramms Effizienzreserven gehoben haben, ist völlig unstrittig, auch in Deutschland.

Da insbesondere die Budgetsituation in den Deutschen Kliniken den Bestrebungen der Häuser hinsichtlich der Verbesserung der inter- und intraorganisatorischen IT-Prozessunterstützung entgegenwirkt, sollte die große Koalition im Schulterschluss mit der Selbstverwaltung die Einführung eines solches Bonus – Malus - Systems zielorientiert diskutieren.



*Gruppenfoto der Reisegruppe der ENTSCHEIDERFABRIK, von links nach rechts: Mechthild Schugg, Meik Eusterholz, Stefan Burkart, Ekkehard Zimmer, Kim Wehrs, Dr. Carl Dujat, Dr. Pierre-Michael Meier, Dr. Stephan Schugg, Marcus Beck, Dirk Jost, Dr. Andreas Beß, Matthias Paesel, Michael Haumann, Dr. Martin Specht, Dr. Günter Steyer, Jens Mau*

Um zu erreichen, dass nach dem Start eines solchen Förderprogramms die Kliniken zeitnah in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung investieren und nicht erst am Programm-Ende, sollten, ähnlich dem US-Programm, zum einen „First Mover“ belohnt werden und zum anderen die Vergabe der Finanzmittel an Erreichung von Qualitätsvorgaben bzgl. des zu erzielenden Maßes an Prozessunterstützung gekoppelt werden.

Ähnlich dem Meaningful Use Ansatz sollte somit gemessen werden ob die vorgenommen Investitionen in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung zielführend sind oder nicht. Politik und Selbstverwaltung sollten sich vorab darüber Gedanken machen, welchen Wertbeitrag Investitionen in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung für

- den Leistungserbringer als solches und
- die Patienten Versorgung insgesamt erzielen sollten.

Meaningful Use, als die Rahmenvorgabe hinsichtlich der Berechtigung Fördergelder zu erhalten, hält auch die Senatorin Hillary Clinton für den richtigen Weg. Senatorin Clinton hielt die am stärksten besuchte Keynote und nicht zuletzt ihre persönlichen gesundheitlichen Erfahrungen haben sie eindringlich das Heben der Effizienzreserven thematisieren lassen. „Good Data make good Decisions“, war nur eine Ihrer geschliffenen Redewendungen. Als Präsidentschaftskandidatin in „Spee“, d.h. auch für sich und ihre Partei werbend, gestaltete sich das Interview, welches Stephen Lieber, Präsident und CEO der HIMSS führte, sehr engagiert und voller Esprit. Allerdings beantwortete Senatorin Clinton die Fragen zu einer Präsidentschaft und zu Themen, die in einer Präsidentschaft umzusetzen wären dann erwartungsgemäß „geschickt ausweichend flexibel“.



Die Nationale Koordinatorin für Health Information Technology (ONC - Office of the National Coordinator for Health Information Technology), Dr. Karen DeSalvo stellte in einer beeindruckenden Podiumsdiskussion mit ihren Amtsvorgängern Dr. David Brailer, Dr. Robert Kolodner und Dr. Farzad Mostashari heraus, wie viele Leistungserbringer ihre Prozesse der inter- und intraorganisatorischen Leistungserbringung schon durch IT unterstützen.

10 Jahre ist es her, das Republikaner und Demokraten, noch in der Amtszeit von Präsident Bush diese IT-Prozessunterstützungs Initiative starteten, um langfristig über die Nutzen und die Transparenz für die Patientenversorgung Gesundheitssystemgestaltung über das „Instrument“ der IT zu betreiben.

Paying for Care, Qualität messen und danach zahlen, nun auch partiell angeschoben durch ACO - Accountable Care Organizations, durch IT zu ermöglichen, wird die Aufgabe der nächsten Zeit. Die ACOs werden zur Zielerreichung beitragen, da in diesen nicht die Krankenversorgung der Patienten, sondern die Gesundheitsvor- und -versorgung entgolten und somit ein Capitation Modell umgesetzt und somit dann Gesundheitssystemgestaltung betrieben wird.

Angemerkt wurden die riesen Fortschritte, die in den letzten 10 Jahre gemacht wurden, u.a. dass der Prozess der Medikation mittlerweile bei 27% aller Leistungserbringer IT gestützt im Abgleich mit der kompletten Patientenakte vorgenommen wird, was einen großen „Impact“ auf die Patientensicherheit und somit auf eine unkompliziertere, schnellere und kostengünstigere Patientenversorgung hat.

Heraus gestellt wurde auch der Beitrag von Interoperabilität und somit IHE konformen HIE – Health Information Exchange, da nur so echter Decision Support, d.h. über die inter- und intraorganisatorischen Systemgrenzen hinweg, auf den jeweiligen Behandlungsprozess abgestimmt, in den letzten 5 Jahren möglich wurde.

Dr. Da Silva vom ONC wird die Digitalisierung weiter Institutionalisieren, die Erfüllung der Meaningful Use Kriterien nach halten und die Auswirkungen auf Outcomes prüfen. Auch in die Richtung, wie man auf dieser Basis die Finanzierung der Leistungserbringung weiter ändern kann, Stichwort ACOs. Interessant ist die Meinung, dass jeder Bürger seine Daten zur Verfügung haben will und zwar ständig und nicht nur wenn er Patient ist.

Auch unterstrich ihr direkter Amtsvorgänger Dr. Mostashari, dass IT „nur“ ein Werkzeug ist um die Qualität und die Finanzierung im Gesundheitssystem zu ändern bzw. um Gesundheitssystemgestaltung zu betreiben, „Delivering Pay Reforms“. Für ihn ist eine eindrucksvolle Zahl die Reduzierung von Neu- bzw. Wiederaufnahmen“ um 10 %. Dadurch, dass IT die Messung des Patient Outcomes in einer ganz anderen Granularität ermöglicht werden Veränderungen im Finanzierungssystem der Leistungserbringung wie zuvor beschrieben möglich. Die Fragen, die sich allerdings auch stellen sind,

→ wird sich das generell politisch durchsetzen,

→ wie stehen Gesundheitsdienstleister dazu, die nicht nur Leistungserbringer, sondern auch Kostenträger sind und

→ wie steht der Versicherte / Patient zu einer Pauschale für seine Gesunderhaltung.

Für die nächsten 12 Monate werden wieder zweistellige Wachstumsraten beim Digitalisierungsfortschritt erwartet ...the Momentum is strong.



### **Interoperabilität ist die Voraussetzung**

Um die inter- und intraorganisatorischer IT-Prozessunterstützung in der Patientenversorgung Krankenhaus intern und einrichtungsübergreifend weiter zu steigern ist Interoperabilität „der“ Schlüssel zum Erfolg. Im Jahr

- 2008 tauschten 7% der Leistungserbringer Patientendaten unternehmensweit und einrichtungsgreifend untereinander aus,
- 2009 tauschten zw. 7 und 8 %,
- 2010 tauschten dann 9%,
- 2011, mit dem Start des Förderprogramms stieg die Rate auf 13% an,
- 2012 tauschten dann bereits 24% und
- 2013 sollen mehr 38 % der Leistungserbringer Patientendaten unternehmensweit und einrichtungsgreifend untereinander austauschen.

Der Anstieg der Austauschrate ist auch auf den verstärkten Anstieg der Nutzung mobiler Devices durch „Health Professionals“ zurück zu führen. Interessant ist hier der Vergleich mit den IT-Schlüssel-Themen der ENTSCHEIDERFABRIK aus dem Jahr 2014, d.h.

→ „IHE konforme klinische Apps – Neue Freiheitsgrade für die personalisierte, mobile IT Nutzung im klinischen Umfeld“ und

→ „KIS – Kaum Informationen Sichtbar? Patientendaten prozessoptimiert dargestellt!“.

Da die Herausforderung am Ende des Tages dann doch gleich sind, bewegt sich Deutschland somit auch in diese Richtung.

Es ist nicht oft genug zu erwähnen, dass die Patienten, die Leistungserbringer und die Gesundheitsversorgung insgesamt von „einer“ Sicht auf den Patienten profitieren. Die Nutzung der Präventionsmaßnahmen steigt, die Wiederkehrer reduzieren sich und der „Health Information Exchange“ (HIE) bzw. Gesundheitsdatenaustausch über die Sektorengrenzen über IHE-Profilen steigt.

Der von der HIMSS in Kollaboration mit der IHE International (Integrating the Healthcare Enterprise) organisierte „Interoperability Show Case“ war der Anlaufpunkt für alle, die den nicht aufzuhalten Fortschritt in der Interoperabilität bzgl. Einrichtungsübergreifenden Patientendatenaustausch „erleben“ wollten. Die Wichtigkeit von IHE und Interoperabilität für den erfolgreichen Start, Umsetzung und Weiterentwicklung des Förderprogramms wurde mehrfach von Karen DeSalvo heraus gestellt. Die Größe des „Interoperability Show Cases“ spiegelte das wieder.

Die Teilnehmer der Entscheider-Reise USA waren nicht zuletzt aufgrund des epSOS – European Smart Open Services Projektes bzw. den europaweiten Vorgaben für Deutschen Patientendatenaustausch „EFA 2.0“ an dem „Interoperability Show Case“ sehr interessiert.



*Gruppenfoto der Reisegruppe der ENTSCHEIDERFABRIK, von links nach Rechts:  
Dr. Martin Specht, Dr. Andreas Beß, Dr. Günter Steyer, Dr. Carl Dujat, Dr. Pierre-Michael Meier, Horst Giesen, Alois Steidel, Andreas Zowislo, Marcus Beck und Matthias Paesel*

#### **Reise-Gruppe der ENTSCHEIDERFABRIK:**

- Die inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung ist stark angestiegen
- ACO – Accountable Care Organizations „nutzen“ chronisch Kranken
- Die Investitionen in IT-Prozessunterstützung müssen Qualitätsvorgaben erfüllen
- Das an die Erfüllung von Qualitätsvorgaben gekoppelte Bolus-Malus-Konzept ist der Schlüssel zum Erfolg
- IHE / Interoperabilität bzw. „unterbrechnungsfreier“ Datenaustausch ist die Basis
- IHE sorgt für die Regeln und die Einhaltung der Regeln im Datenaustausch
- IHE bietet führt zu neuen Apps

HIE erweist sich als nachhaltig und ist die Basis für den Erfolg des Förderprogramms in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung in den USA, unterstrich ENTSCHEIDERFABRIK Initiator und Stv. Sprecher IuIG-Initiativ-Rat, Dr. Pierre-Michael Meier.

Dr. Carl Dujat, Stv. Vorsitzender des GuiG Lenkungskreises der ENTSCHEIDERFABRIK findet, dass die HIMSS 2014 eindrucksvoll gezeigt hat, dass insbesondere die IT-Lösungen zu 'Interoperabilität' und 'Vernetzung der Gesundheitssektoren' sich in den USA rasant und breit entwickeln. Nicht alles davon wird 1:1 nach Deutschland übertragbar sein, aber man hat gesehen, was grundsätzlich möglich ist durch den Einsatz von IT."

Die Gesundheitswirtschaft in den USA, d.h. Patienten, Kostenträger, Leistungserbringer und die Volkswirtschaft insgesamt, haben grundsätzlich von dem einmaligen an der Erfüllung von Qualitätskriterien orientierten Förderprogramm in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung profitiert. „Gewollt“ besonders profitiert haben die Leistungserbringer, die umgehend nach dem Start des Förderprogramms in inter- und intraorganisatorische



IT-Prozessunterstützung investiert haben. Das die „First Mover“ besonders profitiert haben liegt an dem in dem Förderprogramm eingebauten „Bonus-/ Malussystem“. Das System zieht nicht nur die vorab definierte Qualität als Bewertungsmaßstab heran, sondern auch die „Bereitschaft“ sich und sein „Tun und Handeln“ schnell zu ändern. In Deutschland würde die Volkswirtschaft insgesamt durch ein derartiges Förderprogramm in inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung ebenfalls profitieren und Effizienzreserven in der Gesundheitswirtschaft würden gehoben.

### **Zentrale Themen der Industrieausstellung**

Die zahlreichen weiteren Top-Themen, die in den Sessions und in der Industrieausstellung auf der HIMSS präsent waren, prägen auch bei uns mittel- bzw. langfristig die Entwicklung – Mobilität mit iPad & Co., Dash Boards für alle Lebenslagen und Tools zur Analyse der Massen an klinischen und administrativer Daten (Big Data). Lösungen und Produkte aus den folgenden Bereichen, aber auch die Konvergenz von IT und Gebäudeleit-, Kommunikations- und Medizintechnik fand nicht zuletzt durch das Konzept und die „anfassbare“ Umsetzung des „Intelligent Hospital“ einen hohen Zuspruch.

Die nächste Chance, das Healthcare-IT-Themenfeld in seiner Gänze, inklusive Vergleichsmöglichkeit mit den USA zu erleben, bietet sich auf der „HIMSS 2015“ – sie findet zw. dem 12.-16. April in Chicago statt.

### **Weitere Statements zur Entscheider-Reise**

Meik Eusterholz, Geschäftsbereichsleiter, UNITY

„In Deutschland reden wir immer vom innovativen Krankenhaus, die Amerikaner nennen es „das intelligente Krankenhaus“ und versprechen höchste Patientensicherheit. Alle notwendigen Informationen werden mit Hilfe verschiedenster Mobile Devices direkt in Echtzeit in das System übertragen. Papier wird lediglich noch zum Drucken von Barcodes verwendet. Die HIMSS hat wieder wichtige Impulse für die zukünftigen Prozesse im Krankenhaus geliefert. In Deutschland formieren sich noch viele Widerstände auf allen Ebenen. Das muss sich ändern, wenn auch bei uns die Patientensicherheit oberstes Ziel sein soll.“

Christian Kohler, Geschäftsführer, KDS GmbH

„Die Entscheiderreise zur HIMSS ist eine sehr gelungene Veranstaltung. Lehrreich, weil die HIMSS Trends aufzeigt und Foren für Diskussionen bietet, Vernetzend, weil sie unter positivem Ambiente Platz für Gespräche jeglicher Art bietet und eine willkommene Abwechslung zu Alltag!“

Dr. Stephan Schugg, Geschäftsführer, DGG e.V.

"Die HIMSS14 in Florida war gigantisch. Das Motto "Onward" passte zum spürbaren Aufbruch zur breit vernetzten, "meaningful" Health-IT. Trotz aller Vielfalt gab es fast nur amerikanische Themen - nicht nur bei der spektakulären Keynote "Hillary Clinton for President". Das Entscheider-Team hat die wichtigsten Highlights herausgefiltert und damit den deutschen Besuchern den notwendigen Einstieg verschafft. Die Reise hat sich wieder gelohnt!"

Guido Burkhardt, Geschäftsführer, qhit healthcare consulting

„Es war wieder eine grossartig organisierte Delegationsreise im Zeichen des fachlichen, internationalen Austauschs. Für mich ist nicht zuletzt auch das Networking in der Reisegruppe bedeutsam für die Erweiterung des Horizonts. Ein herzliches 'Danke' an die ENTSCHEIDERFABRIK.“



Elmar Flamme, OE/QM/IT, Klinikum Wels – Grieskirchen

„Das „Internet of Everything“ erreicht das Krankenhaus. Die HIMSS 2014 mit seinem „exemplarischen Future Hospital“ hat gezeigt, dass hier die entsprechenden strategischen Weichenstellungen zu treffen sind. Wirklich gut war es dies sofort im Rahmen der organisierten Reise der ENTSCHEIDERFABRIK mit KollegInnen und Fachexperten reflektieren zu können.“

Michael Heinlein, Geschäftsführer, GTMHC

„Die HIMSS-Entscheider-Reise ist gerade für jemanden, der zum ersten Mal zu dieser Veranstaltung fährt eine tolle Unterstützung! Die Organisatoren haben wirklich viel Unterstützung mit der Organisation von Präsentationen bei Unternehmen und auch Hilfestellung bei der Entscheidung, Kongressteile zu besuchen geleistet – super!“

Kathrin Schürmann, Account Managerin, März Hamburg

„Die HIMSS war sehr beeindruckend und interessant. Im Land der unbegrenzten Möglichkeiten ist das Thema IHE allgegenwärtig.

Das ist sehr interessant - es ist aber nicht durchgängig mit Deutschland vergleichbar, da einige Sachverhalte anders gehandhabt werden (Bsp. Datenschutz = Fluch und Segen zugleich).

Beim Thema Mobility fand ich es auffällig, was in den USA an Qualität geboten wird - da liegt März in D/A/CH mit seinen IT-Mobilen doch sehr weit vorne.“

PD Dr. Günter Steyer, Programm Manager, ENTSCHEIDERFABRIK

„Aus meiner Sicht ist ein Ziel der ENTSCHEIDERFABRIK, durch IT-Innovationen nachhaltig die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern, die Patientenzufriedenheit zu erhöhen und durch bessere Effizienz die Liquidität der Gesundheitseinrichtungen zu stärken. Die Kenntnis und Berücksichtigung internat. Entwicklungstrends ist dafür eine wesentliche Voraussetzung. Diesem Anspruch wurde die HIMSS 2014 wie in den Vorjahren voll gerecht. Hervorzuheben sind vor allem die IHE-konformen Use Cases des Interoperability Showcase und der Gemeinschaftsstand „Intelligent Hospital“.“

Beeindruckt hat wieder, welchen Stellenwert die Regierung der USA dem Thema medizinische Netze zur integrierten Gesundheitsversorgung beimisst und welche Kompetenzen dem Office des Nationalen Koordinators (ONC) für Health Information Technology (HIT) für die Schaffung der dafür erforderlich Rahmenbedingungen) eingeräumt wurden. Die spannende Podiumsdiskussion (CCHIT Summit): „Decade of Health IT“ mit der neuen Chefin des ONC, Dr. Karen DeSalvo, und ihren Vorgängern, Dr. David Brailer, Dr. Robert Kolodner und Dr. Farzad Mostashari war dafür ein eindeutiger Beweis. Kompetent und charmant definierte Dr. Karen DeSalvo die nächsten Meilensteine für das nationale Gesundheitsnetz der USA und nannte die Schwerpunkte der weiteren Realisierung, insbesondere die Interoperabilität durch Standards und IHE-Profile, Electronic Health Record und Meaningfull Use.



*Gruppenfoto der Reisegruppe der ENTSCHEIDERFABRIK, von links nach rechts: Gerhard Härdter, Dr. Andreas Beß, Dirk Jost, Jan Oswald, Andreas Zowislo, Alois Steidel, Ekkehard Zimmer, Julia Dewald, Dr. Carl Dujat, Thomas Sauer, Dr. Pierre-Michael Meier, Kim Wehrs, Kathrin Schürmann, Michael Heinlein, Jens Mau, Thomas Schöppe, Aladin Antic, Michael Haumann, Guido Burkhardt, Christian Kohler, Meik Eusterholz, Christian De La Chaux, Dr. Martin Specht, Dr. Günter Steyer*

„Durch erfolgreiche Projekte, nicht an erfolgreichen Projekten „sparen“ ist die Devise der ENTSCHEIDERFABRIK. Durch den jährlichen Zyklus von Entscheider-Event, Sommer-Camp und Deutscher Krankenhaustag / MEDICA wird für das Unternehmen Krankenhaus heraus gearbeitet welchen Beitrag die IT zum Unternehmenserfolg leistet.

Die Vertreter der Krankenhaus Unternehmens-, IT- und Medizintechnikführung

- wählen bzw. bestimmen die 5 IT-Schlüssel-Themen (Entscheider-Event),
  - arbeiten den Wertbeitrag der IT-Schlüssel-Themen zum Krankenhauserfolg mit Industrie und Beratern heraus (Sommer-Camp) und
  - im Schlußschluss werden die Ergebnisse der Ausarbeitung auch präsentiert und veröffentlicht (IT-Branchen-Report der Krankenhaus Unternehmensführung und MEDICA).
- Die ENTSCHEIDERFABRIK stellt somit jährlich ein Labor zur Verfügung in dem inter- und intraorganisatorische IT-Prozessunterstützung für 5 Themen der Informations- und Medizintechnik dargestellt, das US-Programm im Kleinen und zwar gemeinsame voran getrieben von Kliniken, Industrie und Beratern, setzte Dr. Meier den Schlußpunkt.

Informationen zur ENTSCHEIDERFABRIK erhalten Sie oder unter [www.ENTSCHEIDERFABRIK.com](http://www.ENTSCHEIDERFABRIK.com) oder mailen Sie an [Iris.Meier@GuiG.org](mailto:Iris.Meier@GuiG.org).