

**Interaktion von individuellen Gesundheitsakten und institutionellen Patientenakten; die Neuaufstellung von Geschäftsprozessen und die Disruption bekannter Geschäftsmodelle; 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: die Entscheider-Reise brachte den deutschen und schweizerischen Teilnehmern eine Vielzahl praxistauglicher oder perspektivischer Anregungen. Viele haben sich bereits für 2018 angemeldet.**

**Auch dies war Ergebnis der inzwischen intensiven Beziehungen zu Entscheidern in den USA: Die Entscheider-Reise 2018 wird um ein "US-German Management Training on Digitization" erweitert.**

#### **Hintergrund des Management Training on Digitization**

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: <http://entscheiderfabrik.de/veranstaltungen/entscheider-reise-usa-2018>

#### *Entscheider-Reise 2017 nach San Diego bietet strategischen Blick über den Tellerrand*

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 23. Juli und dauert bis 29. Juli. Neben Management-Präsentationen und Diskussionen in ausgewählten Top-Krankenhäusern können die Reiseteilnehmer Abläufe und Services in diesen Einrichtungen "hands-on" nachvollziehen. Hier lesen Sie unseren Zwischenbericht.

**Scripps** ist San Diegos einziger frei gemeinnütziger / konfessioneller Krankenhausbetreiber, so Gary G. Fybel, MBA, Chief Executive und Senior Vice President, Scripps Memorial Hospital La Jolla. Für die Führung standen hier Change Management und Lean Management im Vordergrund, um angesichts qualitätsorientierter Vergütung einen effektiven Umgang mit vorhanden Ressourcen zu erreichen (Operational Excellence). Im „Mission Control Room“ des Memorial Hospitals treffen sich die Leiter aller Häuser zur wöchentlichen Besprechung der

Zielerreichung einzelner Häuser. Dieses Vorgehen wird auch in den einzelnen Häusern so gehandhabt, erfuhren die Teilnehmer der Entscheider-Reise.



*Entscheider-Reise USA 2017: Scripps Memorial Hospital*

**SHARP HealthCare**, mit 29 Prozent regionaler Marktführer, steht unter kommunaler Regie. Ein Fokus auf Herzkrankheiten und die hohe Zahl von ca. 9.700 Geburten jährlich zeichnen den Leistungserbringer aus, der auch zugleich Krankenversicherung im Angebot hat - dies erläuterten Michael W. Murphy, Präsident und CEO, und Daniel L. Gross, Executive Vice President, Hospital Operations, und ihr Führungsteam. Sharp ist mit insgesamt 100 Teammitarbeitern im Vergleich zu Deutschland extrem aktiv mit Marketingaktivitäten. Kelly Faley, Vice President, Web Strategies, erläuterte die Social-Media-Aktivitäten, d.h. Twitter, Facebook und YouTube sind hierbei die Top-B2C-Kanäle, täglich werden den Medien News mit Video angeboten, und Patientenbindung wird durch ein Patientenportal und Apps verstärkt.

Ken Lawonn, Senior Vice President und CIO, verantwortet mit seinen 600 MitarbeiterInnen die IT des Healthcare-Systems von Sharp. Kollaboration unter Klinikern, eine IHE-basierte Architektur für die Interaktion von individuellen Gesundheitsakten und institutionellen Patientenakten, mobile Lösungen für die Mitarbeiter und die Ausweitung des Fernmonitorings von Patienten stehen oben auf der Digitalisierungs-Agenda.

Ken Lawonn hatte im Mai die Teilnehmer der VKD-Bundestagung in Würzburg mit seinen Ausführungen zum Strategic Health Information Management in der Session "Transforming Healthcare" begeistert. Im Vorfeld hatte er mit anderen US-Kollegen das Universitätsklinikum Frankfurt besucht, wo er von Martin Overath, Dr. Michael von Wagner und Aladin Antic vom KfH e. V. empfangen wurde. Beindruckt hatte ihn, mit wie wenig Personal diese Führungskräfte Operational Excellence erreichen.



*Entscheider-Reise USA 2017: SHARP HealthCare*

Donald Kearns, M.D., President and Chief Executive Officer, hielt gemeinsam mit seinem Führungsteam Informationen über das besondere Modell der **Rady'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.

IT 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 Dr. Pierre-Michael Meier, Grevenbroich, 29.07.2017

zu den Angeboten. An der Einbindung von Gendiagnostik mit kurzen Befundzeiten und Population-Health-Analysen arbeitet man engagiert im angegliederten Institut. Im Bereich Präzisionsmedizin ist Rady's 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 Data Decision Support. Der verantwortliche Vice President and CIO, Albert Orion, war im Mai ebenfalls Teilnehmer der VKD-Bundestagung. Seine Ausführungen zum Health Information Exchange in der Session "Transforming Healthcare" führten zu vielen interessierten Fragen und, seine Vortragsfolien wurden sehr häufig nachgefragt. Nach dem Besuch des Universitätsklinikums Frankfurt besichtigte er damals im Nachgang zur Würzburger Tagung noch das Universitätsklinikum Heidelberg und das DRK Schmerz-Zentrum Mainz. Das Team von Irmitraut Gürkan, Kfm. Direktorin und Vorstand des Universitätsklinikums, beeindruckte ihn in Heidelberg mit Vorträgen zur Hightech-Medizin und mit der Tour durch das Labor-Analysezentrum. Beim Vortrag von Frank Litterst, Dr. Christoph Faßbender und Prof. Dr. H.-Reimund Casser begeisterte ihn das medizinische Konzept.



*Entscheider-Reise USA 2017: **Rady's Children's Hospital Foundation***

Das **SALK-Institut** wurde 1960 vom Polio-Vakzin-Entwickler Jonas Salk gegründet. Es ist die weltweit führende Grundlagenforschungseinrichtung im Bereich der Präzisionsmedizin. Die Institutspräsidentin Dr. Elizabeth Blackburn formulierte mit dem damaligen US-Vizepräsidenten Biden den „Cancer Moonshot Call for Action“. Die Programmgestaltung der ENTSCHEIDERFABRIK mit Rady´s und UCSD - und somit der Präzisionsmedizin-Anwendung in der Kinder- und Erwachsenenmedizin - sorgte mit den Diskussionen der neusten Entwicklungen im SALK-Institut für ein sehr gutes Verständnis der Thematik.

Im Diskussionsteil unter dem Vorsitz von Dr. Michael von Blanquet berichtete Elizabeth Blackburn unter anderem von ihrer Teilnahme am World Health Summit in der Charite in Berlin im Oktober 2016 und stellte heraus, welchen Nutzen die Forschung des SALK für die Patientenversorgung hat.



*Entscheider-Reise USA 2017: SALK-Institut*

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 Digitization“, 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 und stellten heraus, welche Lehrinhalte sie in der Summer School 2018 sehen.

Ferner wurde festgehalten, dass es für die Teilnahme ein Bewerbungsverfahren geben muss. Bestandteile sollen sein

- Nachweis als Führungskraft (Abgabe eines CVs / Lebenslaufs),
- Motivationsschreiben (max. eine DIN A4 Seite deutsch / englisch) und
- Benennung / Beschreibung der "Veränderungen" der Wettbewerbssituation, die durch die Digitalisierung befürchtet wird oder Vorstellung des Digitalisierungsprojektes, welches Sie durchführen wollen, um Ihre Stellung im Markt zu halten oder auszubauen.

### **Management Training on Digitization: Zielgruppe – Ziele – erworbene Kompetenzen**

- 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.
- Ziele bzw. erworbene Kompetenzen: 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.



*Entscheider-Reise USA 2017: San Ysidro – Management Training on Digitization 2018*

Razelle Kurzrock, MD, Leiterin des Bereichs Hämatologie und Onkologie, **University of California San Diego (UCSD) Moores Cancer Center**, berichtete über neueste molekulare Verfahren in der personalisierten Krebstherapie. Auch Center profitierte von den Präzisionsmedizin-Aktivitäten als einem Teil des HITECH Act.

The Pillars of Precision Medicine - Targeted Therapy:

- Genomics
- Immunotherapy
- Master Protocol - Profile-Related Evidence Determining Individualized Cancer Therapy
- Histology-independent targeted approach
- Multiple molecular aberrations assessed
- Observational registry
- Genomics and Immunotherapy: using genomics to find the best immunotherapy match



*Entscheider-Reise USA 2017: UCSD Moores Cancer Center*

Das **UCSD Health System** betreibt medizinische Lehre und Praxis und bietet ein stationär-ambulant integriertes Portfolio an Leistungen. Qualitätsorientierte Vergütung ist hier, wie andernorts, die größte Herausforderung, beschrieb Lawrence Friedman, M.D., Associate Dean for Clinical Affairs.

Die im SALK Institute herausgestellte Bedeutung von „Strategic Health Information Management“ wurde dadurch unterstrichen, dass Christopher Longhurst, M.D., M.S., CIO & Professor for Biomedical Informatics and Pediatrics, ebenfalls vortrug und die Diskussion mit den TeilnehmerInnen der Entscheider-Reise suchte.

„From good to great“ ist die Devise des Leistungserbringers, der damit insbesondere auf den Rang des "besten Leistungserbringers in Kalifornien" zielt. Schritte auf diesem Weg sind Verbesserung der Patientenerfahrung, Ausbau der regionalen Partnerschaften, Weiterentwicklung der klinischen Leistungen, Fokus auf Qualität und Sicherheit sowie leistungsorientierte Verträge mit Versicherern.

Hinsichtlich „Strategic Health Information Management“ hob Christopher Longhurst eindringlich die Relevanz und den Erfolg des Investitionsprogramms "HITECH Act" aus dem Jahre 2009 hervor - dies auch im Kontext des integrierten Bonus-/Malus-Programms Meaningful Use. Ziel war, mit digitalen institutionellen Patientenakten nach der internationalen Standardisierungsinitiative IHE (Integrating the Healthcare Enterprise) Daten untereinander, aber auch mit individuellen Gesundheitsakten auszutauschen.



**Entscheider-Reise USA 2017: UCSD Health System, Jacobs Medical Center**

### **„Pay for quality“**

Qualitätsbasierte Vergütung ist einer der großen Herausforderungen für US-Krankenhäuser. Wie bei vielen Rahmenbedingungen geben die Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) die Linie vor, an der sich andere Kostenträger wie Versicherungen und Arbeitgeberorganisationen orientieren. Die steuerbasierten Töpfe von Medicare, zuständig für Senioren und dauerhaft Behinderte, und Medicaid für Bedürftige, tragen rund 20 bzw. 16 Prozent der US-Gesundheitsausgaben. Qualitätsparameter wie etwa Abschlüsse bei Wiedereinweisung innerhalb von 30 Tagen bestimmen inzwischen die Vergütung durch diese Programme mit. – Die republikanische Partei trug die Ausweitung von Medicaid durch den Affordable Care Act (ACA) nicht mit; daher nehmen einige Staaten an „Obamas“ Basis-Krankenversicherung nicht teil. Die gesamten US-Gesundheitsausgaben betragen 2014 3 Billionen = 9.523 Dollar je Einwohner und somit 17,5 Prozent des BSP; sie werden bis 2025 um ca. 5 Prozent jährlich steigen.

### **IT in US-Krankenhäusern**

Druck auf die Krankenhäuser: In den USA sind die Einnahmen wie auch die Ausgaben etwa für den IT-Betrieb höher als etwa in Deutschland, Investitionsmittel generieren viele US-Häuser über Spenden. Als Betriebskosten sind 3 bis 5 Prozent der Einnahmen üblich.

### *„Take-home messages“ vom AHA Leadership Summit*

Drei Tage hindurch bestimmte der Jahreskongress der amerikanischen Krankenhausgesellschaft die Aktivitäten der Teilnehmer. Experten und Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens standen in San Diego auf dem Podium. Wie beeinflussen der Ausgang der Präsidentschaftswahlen und die „Stilllegung“ von Obamacare die Leistungserbringung? Die Fakten lagen im Diskussionspanel von AHA-Präsident Rick Pollack und Insidern aus Washington auf der Hand: Die Stilllegung von Obamacare verstärkt den Druck auf die Krankenhäuser weiter und gestaltet den Zugang zur Versorgung für die Bevölkerungsgruppen der Minderbemittelten schwieriger.

Zu „Pay for Performance“ bzw. „Quality“ erläuterte Pollack: Zu Beginn jedes Budgetjahres werden von den CMS (siehe unten) allen Krankenhäusern etwa 3 Prozent des Budgets abgezogen; durch Einhaltung der Qualitätskriterien lässt sich Geld zurückholen. Dies gelingt nur mit einer vollständigen Digitalisierung der Krankenhäuser. Die Risikoadjustierung bei soziodemografischen Faktoren ist hierbei eine Herausforderung, und die Indikatoren müssen weiterhin im Dialog priorisiert werden, wozu die AHA entsprechende Gutachten verfasst und damit die politischen Entscheidungsträger in Washington im Kongress und Senat zu beeinflussen versucht (siehe z.B. Statement of the American Hospital Association before the Subcommittee on Health / of the Committee on Ways and Means of the U.S. House of Representatives “The Evolution of Quality in Medicare Part A” on September 7, 2016).

San Diego, im Juli 2017: Die USA sind zwar noch von einem durchgängig wirksamen, transparenten, implementierbaren System für „Pay for Performance“ entfernt, eines ist aber jetzt schon klar - ohne vollständige Digitalisierung der Prozesse gibt es keine entsprechenden Erlöse ... oder "gute IT macht gute Erlöse".

Die Planung für die Entscheider-Reise 2018 ist vorbereitet, Anmeldungen sind möglich.



*Entscheider-Reise USA 2017: AHA Leadership Summit*

### **Update 2018**

Der Digitalisierungsprozess in den Krankenhäusern der USA ist unbestritten schon weiter als in Europa. 2018 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.

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 Augurzy 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, heute auch Sprecher der 32 fördernden Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK schon frühzeitig und sogar zur Eröffnungspressekonferenz des 37. Deutschen Krankenhaustages 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 2017, 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.