



**Initiative für Unternehmensführung IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft
31. Deutscher Krankenhaustag, MEDICA Düsseldorf, 20.11.2009**

„Technische-fachliche Pflichtenhefte von Kliniken gegenüber Industrie und Berater“

- am Beispiel des Krankenhauses der Barmherzigen Brüder, Regensburg

Pate:

R. Schmeiser

Referent / Autoren:

J. Weinzierl, R. Schmeiser, Dr. G. Hellmann

Industrie-Statement:

M. Schmidt



AGENDA

Vorstellung

- Krankenhaus, das die Patenschaft für das Key-IT-Thema übernommen hat.
- Erste Ergebnisse



GESELLSCHAFT für Unternehmensführung & IT-Governance-Management in der Gesundheitswirtschaft
 ASSOCIATION for Leadership & IT-Governance-Management in the Healthcare Industry
 VERBAND für Unternehmensführung & IT-Governance-Management in der Gesundheitswirtschaft



Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg - das größte katholische Krankenhaus in Deutschland





VERBAND für Unternehmensführung & IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft
INITIATIVE für Leistungssteigerung & IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft
VERBAND für Unternehmensführung & IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft

Verband der
 Krankenhausr Direktoren
 Deutschlands eV

gmds
 Gesellschaft für Management in der Gesundheitswirtschaft

BMC
 Bundesverband der Krankenhausr Direktoren

VBGW

bdvb
 Das Netzwerk für Ökonomen

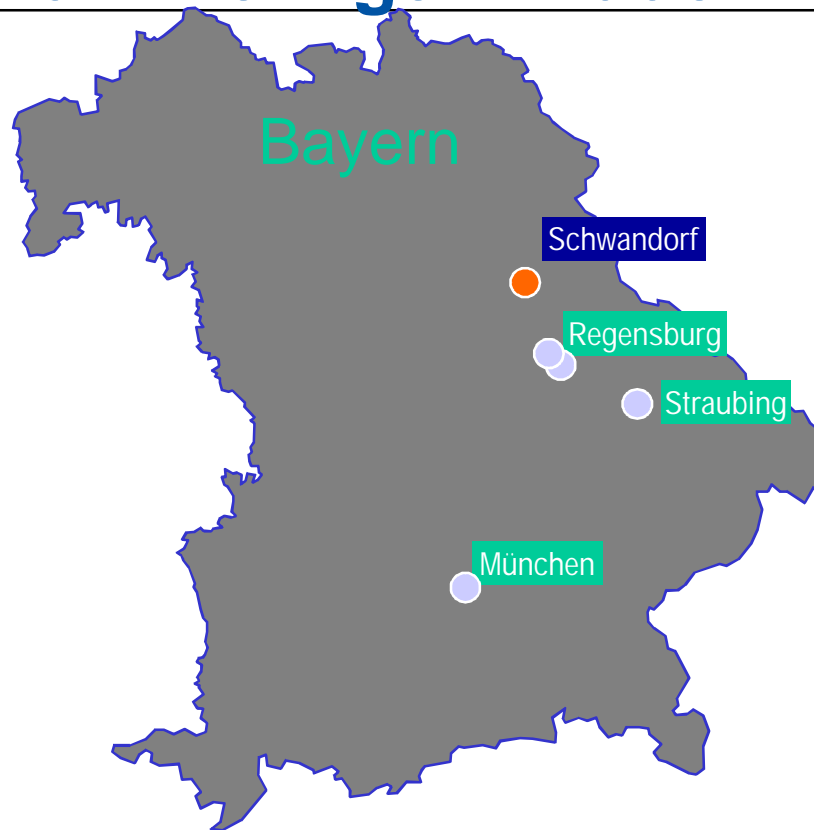




GESELLSCHAFT für Unternehmensführung & IT-System-Management in der Gesundheitswirtschaft
 GESELLSCHAFT für Unternehmensführung & IT-System-Management in der Gesundheitswirtschaft
 VERBAND für Unternehmensführung & IT-System-Management in der Gesundheitswirtschaft



Die Krankenhäuser der Barmherzigen Brüder in Bayern



Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

- ▶ Standorte Prüfening Straße und St. Hedwig
- ▶ Versorgungsstufe III: Schwerpunktversorger
- ▶ 828 Planbetten + 78 Betten (Neubau)

Klinikum St. Elisabeth Straubing

- ▶ Versorgungsstufe III: Schwerpunktversorger
- ▶ 435 Planbetten

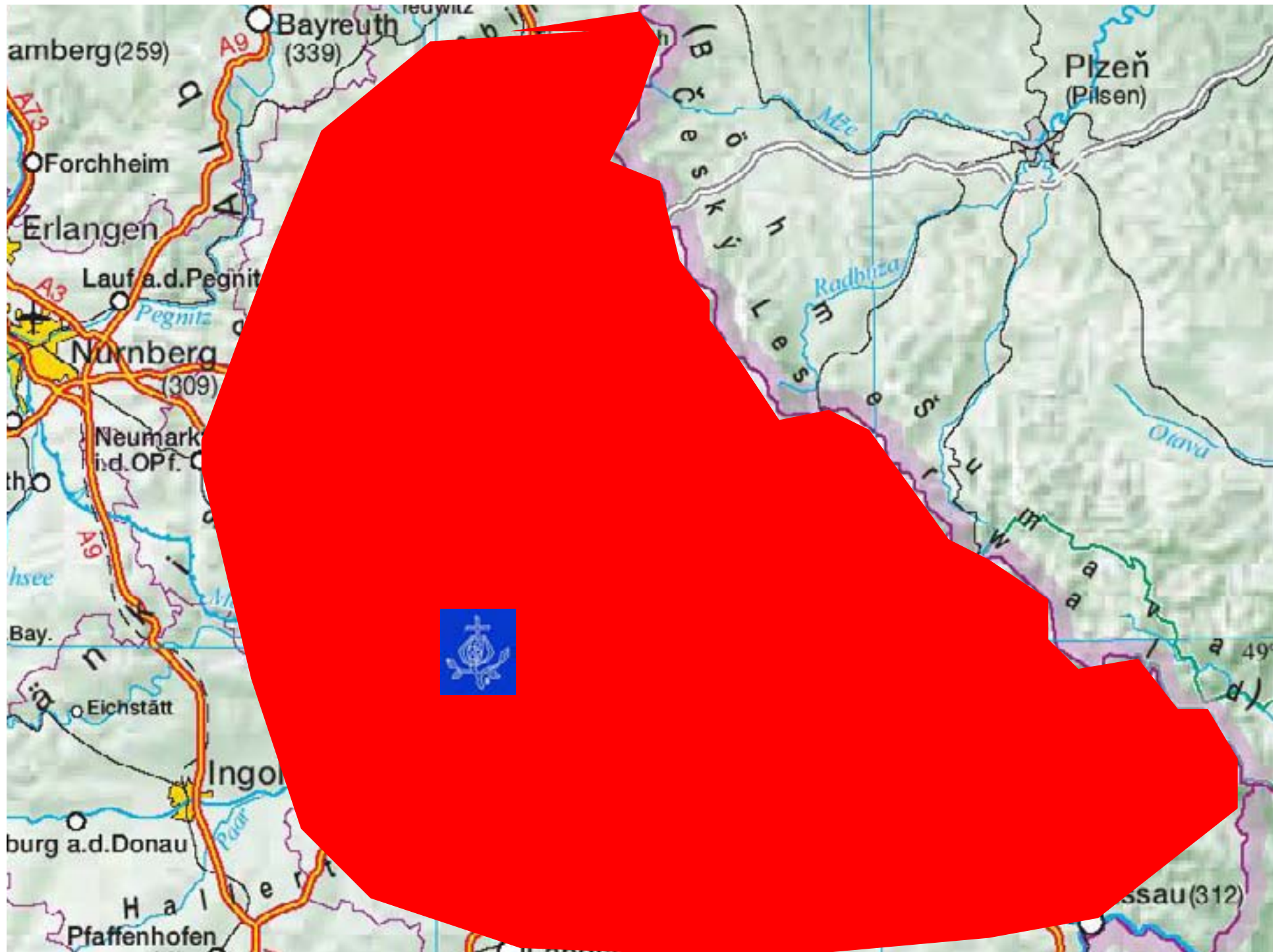
Krankenhaus Barmherzige Brüder München

- ▶ Versorgungsstufe II: Regelversorger
- ▶ 335 Planbetten

Krankenhaus St. Barbara Schwandorf

- ▶ Versorgungsstufe II: Regelversorger
- ▶ 243 Planbetten







Krankenhaus in der Prüfeninger Straße

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- Klinik für Gefäßchirurgie
- Klinik für Geriatrische Rehabilitation
- Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde
- Klinik für Innere Medizin I: Endokrinologie, Angiologie, Pulmonologie
- Klinik für Innere Medizin II: Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Rheumatologie
- Klinik für Innere Medizin III: Kardiologie
- Klinik für Innere Medizin IV: Onkologie und Hämatologie
- Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
- Klinik für Neurochirurgie
- Klinik für Neurologie
- Klinik für Nuklearmedizin
- Klinik für Palliativmedizin
- Klinik für Strahlentherapie
- Klinik für Thoraxchirurgie
- Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Hand- und wiederherstellende Chirurgie, Sportmedizin
- Klinik für Urologie
- Institut für Labormedizin
- Institut für Radiologie und Neuroradiologie





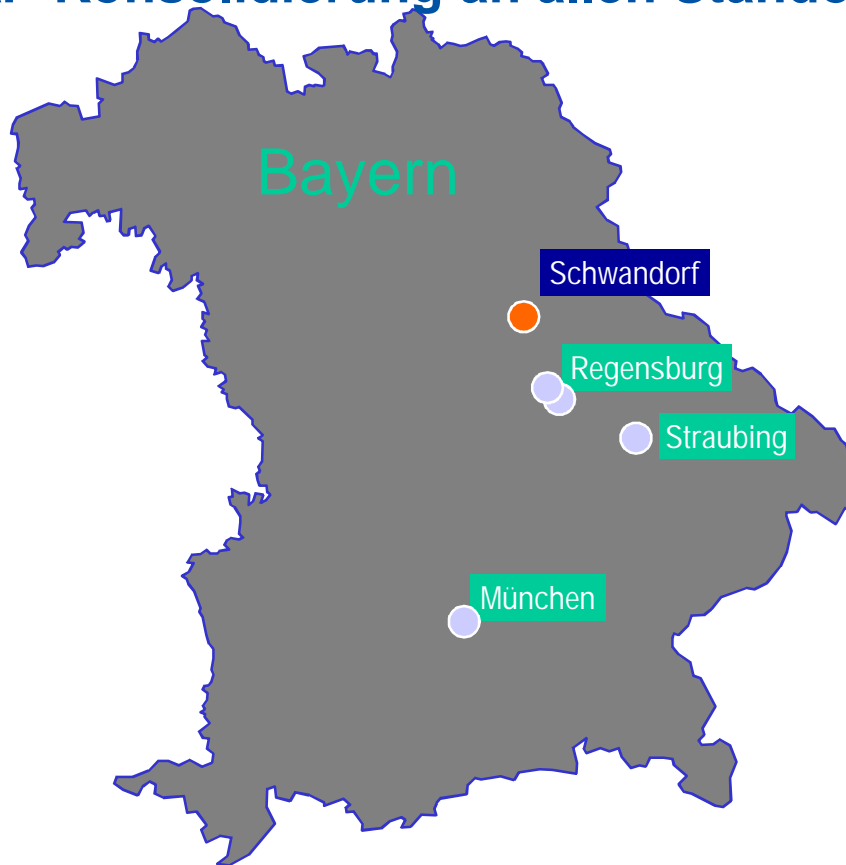
Klinik St. Hedwig

- ▶ Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin
- ▶ Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
- ▶ Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
- ▶ Klinik für Kinderchirurgie
- ▶ Klinik für Kinderonkologie
- ▶ Klinik für Kinderurologie



Unser aktuelles Projekt

SAP Konsolidierung an allen Standorten



Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg

- ▶ **KIS: IS-H, i.s.h.med**
- ▶ Rechnungswesen: SAP FI, FI-AA, CO, MM
- ▶ Personalwesen: SAP HR

Krankenhaus Barmherzige Brüder München

- ▶ **KIS: medico//s**
- ▶ Rechnungswesen: SAP FI, FI-AA, CO und Amor
- ▶ Personalwesen: D-Lohn

Klinikum St. Elisabeth Straubing

- ▶ **KIS: Orbis**
- ▶ Rechnungswesen: Orbis (E+S)
- ▶ Personalwesen: Loga

Krankenhaus St. Barbara Schwandorf

- ▶ **KIS: Orbis**
- ▶ Personalwesen: Loga
- ▶ Rechnungswesen: Orbis (E+S)



Unser aktuelles Projekt

SAP Konsolidierung an allen Standorten

- ▶ Zunächst Konsolidierung auf SAP ERP im betriebswirtschaftlichen Bereich
- ▶ Ist-Aufnahme in allen Häusern zusammen mit einem externen Partner (März / April 2008)
- ▶ Interne Workshops zur Ergänzung der vorliegenden Arbeitsergebnisse (April / Mai 2008)
- ▶ Vorbereitung der Ausschreibungsunterlagen, Angebotsverfahren und Auftragsvergabe (Mai / Juni 2008)
- ▶ Projektstart Juli 2008
- ▶ Customizing bis Anfang November 2008
- ▶ Testphase (November / Dezember 2008)
- ▶ Geplanter Echtbetrieb 01.01.2009



AGENDA

Vorstellung

- Krankenhause, das die Patenschaft für das Key-IT-Thema übernommen hat.
- Erste Ergebnisse

Übersicht – Ergebnisse Pflichtenhefterstellung

- Unterschiedliche Sichtweisen
- Probleme bei der Erstellung
- Im Ausschreibungsprozess
- Was wird vermisst?
- Was ist wichtig?
- Was wird vergessen?
- Wann gibt es Probleme?
- Auswege / Hilfestellung: Leitfäden?
- Ausblick: Ausschreibung in der Konsolidierung

Unterschiedliche Sichten

- Krankenhausleitung: Entscheidung
- Projektteam
 - + Kenntnis über interne Prozesse, - Produktmerkmale
- Industriellen Hersteller
 - + Produktumfang, - interne KH-Prozesse
- Externe Berater + Spezialisierung
- Erwartungen
 - kleine Projektrunden, kompetente Entwickler
 - kaufmännisch verständliche Zusammenfassungen mit klarer Zieldefinition und (graphischen) Übersichten

Probleme bei der Erstellung

- Eindeutigkeit funktioneller Eigenschaften
 - z.B. „formal sauberer Bericht“, Auswertungsfunktionen
- Detailgenauigkeit nicht machbar
 - z.B. Schnittstellen
- Begrenzte Sicht der Beteiligten
 - z.B. neues Barcodesystem für Materialnummer
- Erwartungen
 - Vorteile und Nutzen direkt ablesbar
 - Kennzahlen fehlen (Kostenträgerrechnung)
 - Abhängigkeiten nicht klar

Erhöhter Aufwand durch

- Komplexität, z.B. KIS-(Neu)anschaffung
- Nachjustieren im Projekt
- Relevante Randgruppen werden vergessen
- Neuerstellung bei jedem neuen Projekt

Liegen Pflichtenhefte vor, dann scheitert es an

- der Vergleichbarkeit der Angebote oder
- der Komplexität der Softwareprodukte.

Was wird vermisst?

- Probeinstallationen – nur bedingt möglich
- Referenzhäuser – nur bedingt vergleichbar
- Multidisziplinäre Kräfte mit übergreifendem Fach-Knowhow – nur bedingt verfügbar
 - Hausintern (Problem Kostenstruktur)
 - Bei der Industrie

Was ist wichtig?

- Erwartungen aus Sicht des Krankenhauses
 - Eineindeutigkeit
 - Hohe Vergleichbarkeit
 - Verlässliche Konzepte
 - Termintreue bei Stichtag bezogenen Projekten
 - Darstellung von Auswirkungen auf Organisation und Abläufe
 - Einfluss auf andere Bereiche CO, FI, MM etc.
 - Aktuelle eGK?

Ganz besonders wichtig!

- Forderungen der Unternehmensführung:
 - verständliche Beschreibungen
 - keine bzw. wenig Abkürzungen
 - keine englischen Begrifflichkeiten
 - reduzierte IT-Begriffe
 - übersichtliche Projektabhängigkeiten
 - deutlicher Benefit

Was wird vergessen?

- Mitwirkungspflicht des eigenen Hauses
- Ermittlung und
- Bereitstellung notwendiger Ressourcen
- Anbieter sollten den internen Ressourcenbedarf nennen

Diskussion

- Die Beschaffung separater Module ist problemlos.
- Gesucht wird nach vergleichbaren Situationen oder anpassbaren Fragebögen.
- Gesucht wird die Diskussion mit Gleichgesinnten.
 - VuiG , VKD, KH-IT
- Sind ähnliche Konzepte verfügbar?
- Geben Leitfäden Hilfestellung?

Ausblick – neues Thema

- Ausschreibung in der Krankenhauskonsolidierung
 - Hohe Relevanz für alle Krankenhäuser, Bedarf ist artikuliert, Erfahrung vorhanden
 - Beispiele: Bestellwesen, Personalwesen, Lohnabrechnung, Reisekostenabrechnung
 - Ziele der Konsolidierung: Mitarbeitervertretung, Onlinevertretung, Ausfallkonzepte, Urlaubsvertretung, Optimierung, einheitliche Datenstrukturen, einheitliche Zahlen und Auswertung



Recht herzlichen Dank!

Robert.schmeisser@ barmherzige-regensburg.de
 Juergen.Weinzierl@barmherzige-regensburg.de
 g.hellmann@onlinemed.de
 marc.ms.schmidt@siemens.com

