

KRANKENHAUS-IT Journal

Die Zeitschrift für alle IT-Verantwortlichen im Gesundheitswesen

Inklusive RIS/PACS Journal.
2 Journale in einem Heft!



Titelstory: IT-Service-Management Es ist Zeit für die Umstellung WLAN als preiswerte Netzwerkinfrastruktur

Bericht vom RSNA:
Zauberwort
"Molecular Imaging"

Schwerpunkt
IT-Sicherheit

Vom Untergang
des Abendlandes
Die unangenehmen
Wahrheiten
des Professor
Meinhard Miegel





Wolf-Dietrich Lorenz

ROTSTIFT-THERAPIE IST VERFEHLT

IT-SERVICES UNTERSTÜTZEN DIE KERNKOMPETENZ DES KRANKENHAUSES



Hartmuth Wehrs

Wer an der Betreuung seiner Kunden spart, geht ein großes Image-Risiko ein: Nachrichten über schwache Serviceleistungen verbreiten sich erfahrungsgemäß überdurchschnittlich schnell. Das kann sich kein Krankenhaus im Wettbewerb um den Patienten leisten.

Ohnehin wird 2007 für die Krankenhäuser ein schweres Jahr: höhere Ausgaben durch geänderte Verträge mit der Ärzteschaft, niedrigere Erlöse durch Budgetkürzungen. Krankenhäuser sind deswegen darauf bedacht, in Bereichen neue Wege einzuschlagen, denen früher nur unterstützende Funktion zugesprochen wurde. IT und Prozessmanagement rücken damit stärker ins Blickfeld.

Vor allem in der bereichsübergreifenden Umsetzung des IT-Service-Manage-

ments liegt die Chance, die Herausforderungen des Gesundheitswesens zu meistern. Nicht ob, sondern wann ein Krankenhaus sich die Zeit nimmt, auf einen professionellen IT-Service umzustellen, wird zur existenziellen Frage. Plötzlich ist Informationsverarbeitung nicht länger ein zu minimierender Kostenfaktor. Durch zielorientierte IT-Investitionen lassen sich nämlich Erfolgspotenziale erschließen. Die strategische Bedeutung der IT wird dem Krankenhausmanagement offenbar bewusst.

Dies scheinen immer mehr Beispiele aus der Praxis zu belegen: Die Berliner „Charité organisiert ihren gesamten diagnostischen Laborbereich neu und fasst im CharitéCentrum für Diagnostische und Präventive Labormedizin“ zusammen. Ein mobiles multimediales medizinisches Informationssystem in NRW verbessert die tägliche Visite auf den Stationen eines Krankenhauses. Im Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg können Ärzte per elektronischer Patientenakte schneller und flexibler auf Informationen zugreifen. Radiologen setzen an fünf Stand-

orten einer radiologischen Gemeinschaftspraxis in Frankfurt am Main auf integrierte Bild- und Befundkommunikationssysteme. Ein PACS-Netzwerk bildet die Anforderungen für den Einsatz sowohl in der radiologischen Praxis als auch für radiologische Abteilungen von Kliniken ab und stellt eine gute Verbindung innerhalb des Bildnetzwerks sicher.

In all diesen Fällen wurde eben nicht der Rotstift angesetzt. Gerade deshalb zeigt sich: Die IT in den Krankenhäusern birgt oftmals mehr sinnvolles Sparpotenzial als zunächst vermutet wird.

Welchen Wertbeitrag die IT im Krankenhaus leisten kann, ist das zentrale Thema für IT-Verantwortliche. Dabei gewinnt das IT-Service-Management rasant an Bedeutung, unterstützt es doch verstärkt die Kernkompetenz des Krankenhauses – die Arbeit mit und am Patienten.

Herzliche Grüße
Ihr Hartmuth Wehrs
Wolf-Dietrich Lorenz

Impressum

Verlag Antares Computer Verlag GmbH, Gießener Str. 4, D-63128 Dietzenbach · E-Mail: antares@medizin-edv.de, www.medizin-edv.de

Verlagsleitung und Herausgeber Hartmuth Wehrs · Tel.: 0 60 74/2 53 58, Fax: 0 60 74/2 47 86,

Redaktion Chefredakteur: Wolf-Dietrich Lorenz (verantwortlich)

Vertrieb / Büroleitung Bernhild Daimer

Anzeigen + Verkauf Kim Wehrs, D-63128 Dietzenbach, Tel.: 0 60 74/25358

Layout, Grafik, Titellillu & Satz Dipl.-Des. Stefan Witzel, D-63303 Dreieich, Tel.: 0 61 03/27 00 572, Mobil: 0172/614 27 20

Lektorat Frank Penner, Frankfurt am Main

Druck und Versand SOCIETÄTSDRUCK, Mörfelden-Walldorf

Erscheinungsweise 6 x jährlich inkl. RIS/PACS-Journal, Einzelpreis EUR 8,- zzgl. EUR 1,80 Versand

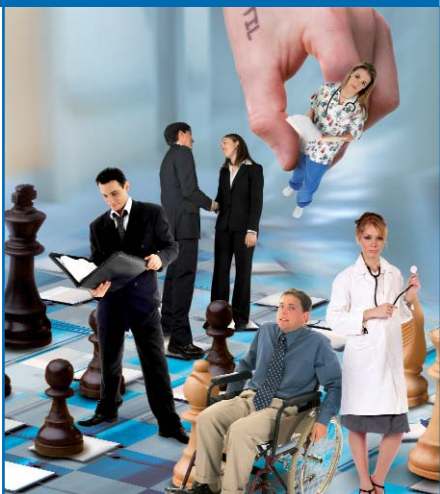
Abonnement EUR 40,- zzgl. EUR 11,- Versand jährlich

Fotonachweis Titel: sw-mediadesign.com, S. 17,18 bdvb; S. 24, 25 Uniklinik Köln; S. 26, 27 Lukas KH Neuss; S. 28 Charité; S. 30 - 34 OFFIS; S. 36, 37 AlphaCom; S. 38, 39 CoMMed; S. 41 GSD, S. 40, 42, 43 Siemens; S. 50, 51 Pallas; S. 80 CompuGROUP; S. 81 ISOFT; S. 87, 88, 89 Uslu; S. 90 Kodak; S. 102, 103 Sectra; S. 109 Visus; S. 110 Rimage; S. 114 GE.

fotolia: S. 46, 49, 54, 55, 56, 70, 72, 98, 104, 105

Alle Rechte liegen beim Verlag. Insbesondere Vervielfältigung, Mikrokopie und Einspeicherung in elektronische Datenbank, sowie Übersetzung bedürfen der Genehmigung des Verlages. Die Autoren-Beiträge geben die Meinung des Autors, nicht in jedem Fall auch die Meinung des Verlages wieder. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Beiträge und zitierten Quellen wird nicht übernommen. ISSN 1619-0629 (KH-IT Journal) ISSN 1860-3157 (RIS/PACS Journal)

Titelstory



Kosteneinsparung und höhere Kundenzufriedenheit
IT-Service-Management:
Es ist Zeit für die Umstellung **Seite 8**

IT-Servicemanagement im Gesundheitswesen – Schliersee 1. bis 2. März 2007 **Seite 17**

Sechs Thesen zum IT-Service-Management in Krankenhäusern **Seite 18**

Schlüsselrolle für Rationalisierungsvorhaben
IT-Services müssen stärker denn je zu bestimmenden Faktoren werden **Seite 22**

Erfahrungen

Uniklinik Köln nutzt Open-Xchange Server
Durch Web-basierenden Mail-Client Kosten sparen **Seite 24**

Konsolidierung der Serverlandschaft im Lukaskrankenhaus Neuss
Mit Rack-Servern Ressourcen sparen **Seite 26**

CharitéCentrum für Labormedizin nimmt Gestalt an
Extrem hohe Systemverfügbarkeit ist Voraussetzung **Seite 28**

Erfahrungen

Mit mobilen Endgeräten auf multimediale Patientendaten am Krankenbett zugreifen
WLAN als preiswerte und leistungsfähige Netzwerkinfrastruktur **Seite 30**



Digitalisierung von 73 Tausend Seiten Papier monatlich
Die EPA im Berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhaus Hamburg **Seite 36**

Konvergenz im Emsland
Versorgung für Suchterkrankungen am St. Vinzenz-Hospital Haselünne **Seite 38**

Entwicklungen

Siemens hat GSD gekauft
Bereits die 3. Akquisition innerhalb von drei Quartalen **Seite 40**

Siemens bündelt Com und Med im Bereich der Healthcare-Telematik **Seite 43**

IT-Management

Betriebswirtschaftliche Vorbereitung eines Outsourcing-Projekts (1)
Die IT im Krankenhaus kosteneffizient managen **Seite 44**

IT-Sicherheit

Web-basierte Bedrohungen steigen stark an
Düsterer Ausblick 2007 **Seite 46**

IT-Sicherheit

Informationslecks bedrohen Ruf und Vertrauen
Gefahr durch E-Mail und mobile Geräte **Seite 48**

Geheime Faktoren hebeln vermeintlich sichere IT-Systeme aus
Psychologische Wirkweise der IT-Security entschlüsselt **Seite 50**

Handhelds-Sicherheit: Jedes 4. Unternehmen meldet Vorfall – Mehr Mobile Devices im Business-Einsatz **Seite 52**

Angriff auf IT-Sicherheit
Passwortmissbrauch nimmt zu **Seite 52**

Anstieg von „E-Müll“
Warnung vor E-Mail-Gau **Seite 54**

Mehr Geld für IT-Sicherheitslösungen **Seite 54**

Tagesgeschäft als Innovationsbremse **Seite 55**

Ausfall der IT kostet den guten Ruf und richtig viel Geld
Informationssicherheit scheitert meist am begrenzten Budget **Seite 56**

Krankenhaus IT-Challenge

Die gemeinsame Vision: benutzerfreundlich und serviceorientiert

Krankenhaus-IT Challenge vor laufender Kamera zur MEDICA 2006 **Seite 58**



von Wolf-Dietrich Lorenz

Kosteneinsparung und höhere Kundenzufriedenheit

IT-SERVICE-MANAGEMENT: ES IST ZEIT FÜR DIE UMSTELLUNG

Was IT-Service-Management in Wirtschaft und Industrie schaffte, kann auch das IT-Management im Krankenhaus erreichen: effizienteren Ressourceneinsatz und schnellere Durchlaufzeiten. Allerdings sind einige Hemmschwellen zu überwinden, bis die IT aus der Ecke des „ewigen Ärgernisses“ herauskommt. Dabei kann die hauchdünne Personaldecke der Krankenhaus-IT sogar als Zündfunke für Service-Management wirken.

Eine einheitliche IT-Systemlandschaft durch ein integrierendes Krankenhausinformationssystem ist vorstellbar. Eine entsprechende Organisationsstruktur für den Betrieb der Krankenhaus-IT zu gestalten und IT-Services unter Kontrolle zu haben, scheint erheblich schwieriger. Doch ist offenbar unstrittig, welches Potential sich vor allem durch IT-Service-Management (ITSM) für Krankenhäuser aktivieren lässt.

„Professionalisierung der Kunden-Lieferanten-Beziehung“, bringt es Prof. Dr. Peter Borges auf den Punkt. „Durch internes oder externes Contracting werden Service-Levels, Antwortzeiten, Ausfallsicherheit etc. fixiert“, meint der Partner im Bereich Gesundheit bei Deloitte, „und holen damit die EDV im Krankenhaus aus der Ecke des ‚ewigen Ärgernisses‘. In den medizinischen Bereichen wird EDV immer

noch überwiegend als Geißel der Verwaltung und nicht als probates Mittel der Prozessunterstützung betrachtet.“ Die Suche nach Rationalisierungsreserven stellt den zentralen Handlungsbedarf im Gesundheitswesen dar. Besonders betroffen ist das Krankenhaus. Für die vielschichtigen medizinischen Dienstleistungen in Krankenhäusern fällt mit etwa einem Drittel der Gesundheitsausgaben die größte Einzelposition im Etat an. Wegbereiter zahlreicher Rationalisierungsmöglichkeiten ist allgemein die IT. Dabei besitzt das Management der IT-Dienstleistung eine besondere Bedeutung. „IT-Service-Management ermöglicht den Krankenhäusern sowie ihren IT-Abteilungen den Aufbau einer professionellen Infrastruktur sowie die Entwicklung und Ableitung messbarer Kenngrößen“, ist Dr. Carl Dujat, Vorstand der prometheus AG, überzeugt. „Dadurch können Effizienz, Qualität und Wirtschaftlichkeit der IT-Organisation sukzessiv verbessert werden.“



Dr. Pierre-Michael Meier, Siemens AG Medical Solutions, Bereich European Sales & Services, Health Services, Customer Relationship Management; Fachgruppe Wirtschaftsinformatik im Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e. V. (bdvb): „Wesentlich ist, dass es beim IT-Service-Management im Kern auf das IT-Business-Alignment ankommt.“

Effizienter Ressourceneinsatz und schnellere Durchlaufzeiten

Doch Krankenhäuser haben weder eine homogene IT-Landschaft, noch kann eine einheitliche IT-Infrastruktur identifiziert werden. Die Folge eines organischen Systemwachstums zeigt sich in verschiedenen Installationen unterschiedlicher Anbieter und in facettenreichen Ausprägungsformen, die parallel zum Einsatz kommen.

Die Kategorien, in denen Unternehmen sich dem ITSM annehmen, sind

nach Ansicht von Michael Hoffmann überall dieselben. „Es geht zunächst um das sogenannte Rightsizing der Services“, erläutert der ITSM-Experte bei dem Software- und Beratungshaus IDS Scheer. „Dabei werden nur die definierten Services mit den definierten Service-Levels erbracht. Also wird nicht in Services investiert, die nicht nachgefragt werden. Dagegen werden die nachgefragten Services alle und vollständig genutzt, so dass (teure) kritische Situationen vermieden werden.“

In diesem Rahmen werden die definierten Services nach definierten Regeln und Prozessen erbracht. Dies führe zu effizientem Ressourceneinsatz und schnelleren Durchlaufzeiten. „Das Potenzial liegt damit in der Kosteneinsparung und in der höheren Kundenzufriedenheit“, meint Michael Hoffmann. „Das besondere an den Krankenhäusern ist, dass es dort – im Gegensatz zu anderen Unternehmen – mehr kritische Prozesse gibt, die von IT unterstützt werden, und von deren erfolgreichen Durchläufen unmittelbar Menschenleben abhängen.“ Dies gelte insbesondere für Notfallkliniken und Chirurgie-Abteilungen. In diesem Umfeld seien definierte IT-Risiken und definierte IT-Notfallprozesse von existenzieller Bedeutung. „Diese helfen bei einem Systemausfall beispielsweise durch definierte Ausweichsysteme oder Wiederanlaufverfahren, um den ‚Regelbetrieb‘ schnellstmöglich wieder aufzunehmen.“

Heutige IT-Strukturen benötigen eine flexibel integrierbare IT-Landschaft, die dynamische, kundenzentrierte Prozesse über die organisatorischen Grenzen des Unternehmens hinweg mit externen Partnern unterstützt. Dann kann die IT ihre Reaktionsfähigkeit auf Veränderungen in der Service-Strategie steigern. Dabei liegt das Potential im IT-Service-Management nicht in der Fokussierung auf Technologie-Themen. „Wichtig ist eine ganzheitliche Betrachtung des Themas IT-Business-Alignment, also wie kann eine IT-Organisation wesentlich zum Geschäftserfolg des Krankenhauses beitragen“, betont Dr. Pierre-Michael Meier. Der in Public Health promovierte Dipl.-Kfm., Vorsitzender des Arbeitskreises für Telematik im Gesundheitswesen und Stv. Vorsitzender der Fachgruppe Wirtschaftsinformatik im Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e. V. (bdvb), weiter: „Vielmehr kann

durch IT-Service-Management die Führung von Krankenhäusern in die Lage versetzt werden, die Geschäftsprozesse möglichst effizient zu gestalten.“ Eine IT-Organisation als Dienstleister und wertschöpfenden Faktor im Unternehmen aufzustellen wird nach Erfahrung von Pierre-Michael Meier von der Unternehmensführung und der IT-Leitung gleichermaßen gefordert. „Dabei steht der Wandel des Informationsmanagements von einer technologieorientierten hin zu einer kunden- und damit serviceorientierten IT-Organisation im Mittelpunkt, etwa durch die Etablierung eines Chief Information Officers.“



Sascha Luithardt, IT-Leiter der Orthopädischen Klinik Markgröningen: „Leider fehlt in den Krankenhäusern oft ein gemeinsames Verständnis dafür, welche Kosten tatsächlich anfallen, welche Dienstleistungen dafür erbracht werden und wie beide – im Vergleich zu anderen Leistungserbringern – zu bewerten sind.“

Erhebliches Potenzial sieht Dr. Kurt Becker durch den konsequenten Einsatz von IT-Service-Management. „Er führt zu transparenteren Strukturen in der IT“, meint der Geschäftsführer der Synagon GmbH – Beratung für das Gesundheitswesen. Durch optimierten Einsatz von eigenen und auch fremden Ressourcen lasse sich die Komplexität reduzieren. „Damit können die Kosten sinken und die verfügbaren finanziellen Mittel zielgerichteter eingesetzt werden.“

Standardisierung und Überarbeiten von Prozessen

Dass durch Servicemanagement alleine Kosten eingespart werden können, bezweifelt Sascha Luithardt besonders bei kleineren Häusern. „Leider fehlt in den Krankenhäusern oft ein gemeinsames Verständnis dafür, welche Kosten tatsächlich anfallen, welche Dienstleistungen dafür erbracht werden und wie beide – im Ver-

gleich zu anderen Leistungserbringern – zu bewerten sind“, konstatiert der IT-Leiter der Orthopädischen Klinik Markgröningen. IT-Servicemanagement könne dazu beitragen, diese Transparenz zu schaffen, klare Dienstleistungswarenkörbe zu erstellen und Kennzahlen zu definieren. Verfügt man nämlich über die Kennzahlen, sind systematische Schwachstellen einfacher zu erkennen und zu beseitigen. Beispielsweise geben vermehrte Supportanfragen zu einem KIS Hinweise auf Schulungsbedarf oder unzureichende Dokumentation, steigende Reaktionszeiten eines Systems legen die Hardwareaufrüstung nahe. Auch sind durch diese Kennzahlen Zeitpunkt und Art von Änderungen besser planbar, Überkapazitäten vermeidbar. Sascha Luthardt weiter: „Voraussetzung für die Vergleichbarkeit von Kennzahlen stellt die Standardisierung von Serviceprozessen, Soft- und Hardware, Training und Dokumentation dar.“



Gerhard Ertl, IT-Leiter der Kliniken des Landkreises Günzburg: „Nur mit effizienten (und definierten) Prozessen könnten die wachsenden Aufgaben überhaupt bewältigt werden.“

sich Kosten sparen, sondern durch die mit der Einführung einhergehende Standardisierung und das Definieren und Überarbeiten von Prozessen.“ Weiterhin eignen sich standardisierte und dokumentierte Vorgehensweisen für die Zertifizierungen. Besonders im Hinblick auf Ratings wie Basel II sind definierte und gelebte IT-Prozesse eine Voraussetzung.

Dünne Personaldecke als Auslöser für Service-Management

„Die historisch gewachsenen IT-Organisationen bleiben sehr dünn besetzt“, konstatiert Markus Maldener, IT-Verantwortlicher bei den Helios Kliniken in Müllheim. Effizientes IT-Service-Management jedoch basiert auf der Integration von Prozessen, Technologie und Menschen in ein gut konzipiertes System. Für das Informationsmanagement im Gesundheitswesen ist es eine entscheidende Frage, wie sich IT-Service-Management in Krankenhäusern und Krankenkassen mit ihrer vergleichsweise geringen Personalausstattung umsetzen lässt. Hier gibt promedtheus AG-Vorstand Dr. Carl Dujat einen Hinweis, wie sich Transparenz und Nutzen erzielen lassen. „Durch den Aufbau von IT-Service-Management-Strukturen in einem zunächst kleineren Umfang oder für dedizierte Bereiche, etwa im Rahmen eines konkreten Projektes wie der Einführung von KIS-Komponenten oder PACS etc.) oder durch die Einführung eines ‚schlanken‘ Ticketing-Systems.“ Ist in solchen „Pilotprojekten“ der Nutzen dauerhaft nachweisbar, wird die Krankenhausgeschäftsführung ggf. weitere Budgets für den Aufbau von ITSM zur Verfügung stellen. Aus dem Blickwinkel des IT-Verantwortlichen Maldener ist gerade die dünne Personaldecke einer der Gründe für die Einführung eines Service-Managements. „Nur mit effizienten (und definierten) Prozessen könnten die wachsenden Aufgaben überhaupt bewältigt werden“, meint Gerhard Ertl. Der IT-Leiter der Kliniken des Landkreises Günzburg erkennt in der Einführung die Chance, Best Practices zu implementieren und sich (wieder



Dr. Carl Dujat, Vorstand der promedtheus AG: „User müssen sich an klare Spielregeln halten und Fehlermeldungen und ‚Wünsche‘ an die entsprechend vorgesehenen Stellen qualifiziert und standardisiert melden.“

auf das Wesentliche zu konzentrieren. Ertl glaubt sogar, dass nur durch die Transparenz der Geschäftsführung die Leistungsfähigkeit der IT und deren wachsende Bedeutung für das Kerngeschäft und die Unternehmensstrategie verdeutlicht werden kann. Und dies wiederum sei die einzige Möglichkeit, den Personalbestand adäquat anpassen zu dürfen. Um diesen Zirkelschluss aufzubrechen, können kurzfristig externe Berater eingeschaltet werden. „Dennoch ist es unrealistisch, alle Serviceprozesse, wie sie ITIL kennt, gleichzeitig umzusetzen“, gibt Ertl zu bedenken. „Mit Portfolio-Techniken wählt man die Prozesse mit größtem Einsparpotential, größtem Beitrag zum Unternehmensnutzen und schnellster Umsetzbarkeit aus, beschreibt sie und führt sie ein.“

Zeit für die Umstellung ist gekommen

Für IT-/eHealth-Experte Pierre-Michel Meier liegt das Potential bei Transparenz und ökonomischem Nutzen auf der Hand. „Wir müssen uns vor Augen führen, dass unter den Diagnosis Related Groups, den Disease Management Programmen, den integrierten Versorgungsverträgen etc. mehr Effizienz sowie ein auskömmlicher Deckungsbeitrag bei gleichzeitiger Wahrung und sogar Steigerung der medizinisch und pflegerischen Versorgungsqualität erzielt werden muss und damit einhergehende Ansätze der inter- und intraorganisatorischen Prozessoptimierung – Stichwörter sind etwa Case Management oder interne und intersektorale klinische Pfade – nur durch ein möglichst umfangreich ausgeprägtes IT-Service-Management erreicht werden können.“ Die Überlegung, ob das IT-Service-Management vor diesem Hintergrund einen zu minimierenden Kostenfaktor darstellt oder ob eher



Markus Maldener, IT-Verantwortlicher der Helios Kliniken in Müllheim: „Die historisch gewachsenen IT-Organisationen bleiben sehr dünn besetzt.“



Prof. Dr. Peter Borges, Partner im Bereich Gesundheit bei Deloitte: „Hier wird viel Geld ver-
geudet.“

in der Umsetzung des IT-Service-Managements die Chance liegt, durch zielorientierte IT-Investitionen die massiven Herausforderungen des Gesundheitswesens zu meistern, scheint eher akademisch. „Viel mehr stellt sich die Frage, wann ein Krankenhaus sich die Zeit nimmt, ‚umzustellen‘. Für den Übertritt von der Phase des er-

gebnisorientierten Reagierens in eine Phase des steuernden Agierens hat der Geschäftsführer der Synagon GmbH Dr. Kurt Becker eine praxisbezogene Empfehlung parat. „IT-Service-Management ermöglicht einer kompetenten ‚Rumpfmannschaft‘ durch gezielte Vergabe von Diensten an Dritte die kosten- und nutzeffiziente Erbringung der kompletten Bandbreite eines modernen IT-Managements, ohne den Personalbestand und damit die Fixkosten aufblähen zu müssen.“ Diese Tendenz zur externen Vergabe ist auch in anderen Marktsegmenten zu beobachten. Dr. Kurt Becker: „Jedoch sollten keine strategischen Planungsaufgaben an Dritte vergeben werden, die sowohl beraten als auch ASP-Leistungen selbst anbieten.“

Hierbei sind kostentransparente Schnittstellen zu externen Anbietern spezifischer IT-Dienstleistungen zu schaffen. Schließlich kann hoch spezialisiertes Wissen von der EDV eines Krankenhauses kaum kontinuierlich vorgehalten werden. „Das angesprochene Contracting zwingt die Nutzer, ihre Anforderungen exakt zu formulieren, und zeigt ihnen gleichzeitig die damit verbundenen Kosten“, betont Prof. Dr. Peter Borges. So werden viele Anforderungen, die oftmals aus Unkenntnis sowie mangelnder DV-Erfahrung resultieren, kritisch unter Kosten-Nutzen-Aspekten betrachtet. „Hier gilt“, mahnt Prof. Dr. Peter Borges, „Beschränkung auf das Wesentliche bietet oftmals mehr Nutzen zu geringen Kosten.“

ITIL – im Spannungsfeld zwischen Strategie, Organisation und Technologie

Spricht man von Service-Orientierung im IT-Service-Management, so fällt auch der Begriff ITIL (Information Technology Infrastructure Library). Dieses herstellerunabhängige Regelwerk beschreibt eine systematische Vorgehensweise für das Einführen, Betreiben und Managen der IT und ihrer Dienstleistungen. ITIL definiert Prozesse, Funktionen, Rollen, Verantwortlichkeiten und Gestaltungselemente. Diese bilden die Grundlage für einen effizienten und effektiven Betrieb der IT. Das Regelwerk unterteilt sich in einen operativen (Service-Support) und einen taktischen Teil (Service-Delivery). Zentraler Prozess des Service-Delivery, also der planerisch-taktischen Disziplinen, ist dabei das Service-Level-Management. Das Service-Level-Management fasst Service-Ziele, Vorgaben und die geplante Durchführung in Service-Level-Agreements (SLA) zusammen. Der gesamte Prozess des Service-Level-Managements wiederum verantwortet und optimiert die Service-Vereinbarungen.

Um Services maßzuschneidern, verwenden Organisationen zunehmend das ITIL-Modell. Dabei erfolgt jedoch keine endgültige und umfassende Standardisierung, sondern ITIL verfolgt einen so genannten „Best-Practice“-Ansatz. Erfolgreiche Modelle und Organisationsformen sollen beliebig zu adaptieren und auf Bedürfnisse anderer Organisationen zuzuschneiden sein. Allerdings: ITIL beschreibt nicht, wie etwas getan werden muss, sondern nur, was getan werden sollte. Denn ITIL ist keine Projektmanagementmethode und soll nicht die Einführung einer IT-Infrastruktur organisieren, sondern vielmehr deren dauerhaften und ständig verbesserten Betrieb.

Im Spannungsfeld zwischen Strategie, Organisation und Technologie stellt für Dr. Pierre-Michael Meier ITIL den Ansatz dar, der sich branchenübergreifend etabliert hat. „Die Umsetzung bietet große Chancen, sie bedeutet aber auch eine Herausforderung, selbst für IT-Organisationen mit mehreren hundert Mitarbeitern“, so der Experte der Siemens AG Medical Solutions, Bereich European Sales & Services, Health

Services, Customer Relationship Management. Dabei dürfe sich das IT-Service-Management nicht allein auf technische Prozesse beschränken. „Die zentrale Wissensdatenbank (CMDB) unterstützt ein multidimensionales Wissensmanagement bis hin zum Customer Relationship Management, seien es externe Kunden oder aber die internen medizinischen und administrativen Fachabteilungen – IT-Business-Alignment.“

Wenige Krankenhäuser verwenden diesen Werkzeugkasten

Geschäftsführer der Synagon GmbH Dr. Kurt Becker sieht ITIL in Krankenhäusern eine immer größere Rolle spielen, da es sich um einen flexiblen „Best Practice“-Ansatz handelt, für den umfassende und praxiserprobte Musterkonzepte vorliegen und der für die anstehenden Aufgaben nahezu beliebig skalierbar ist. Als einen „kommenden“ Trend auch für das Gesundheitswesen stuft promedtheus AG Vorstand Dr. Carl Dujat das Service-Modell ITIL ein, „allerdings setzen erst wenige Krankenhäuser diesen

‚Werkzeugkasten‘ konkret ein.“ Ebenfalls noch wenig optimistisch zur derzeitigen Rolle der IT Infrastructure Library in der Krankenhaus-IT ist Gesundheitsexperte bei Deloitte Prof. Borges: „Hier müssen die Krankenhäuser, aber auch die Anbieter noch Aufklärungsarbeit leisten. Derzeit läuft vieles zu hemdsärmelig. Standards nach ITIL können hier erheblich helfen, leider ist das Thema noch unbekannt.“ Während die Organisation der EDV-Abteilung entsprechend dem



Michael Hoffmann, ITSM-Experte bei dem Software- und Beratungshaus IDS Scheer: „Man muss das Rad nicht komplett neu erfinden. Vielmehr sollten sich die Verantwortlichen an den existierenden (Quasi-) Standards wie ITIL, COBIT oder MOF orientieren.“

ITIL-Modell etwas weniger Schwierigkeiten bereite, zeige es sich, dass vielfach IT-Dienstleister nicht oder nur unzureichend auf die Bereitstellungen von IT-Dienstleistungen auf der Basis von vereinbarten Service-Leveln vorbereitet seien. „Man muss das Rad nicht komplett neu erfinden“, weiß ITSM-Experte Michael Hoffmann. Vielmehr sollten sich die Verantwortlichen an den existierenden (Quasi-)Standards wie ITIL, COBIT oder MOF orientieren. Das Referenzmodell der IDS Scheer AG für ITSM folge konsequent dem ITIL-Standard. ITIL sei nicht nur in Krankenhäusern derzeit als zentrales Konzept für ITSM gesetzt, sondern das meistverwendete und auch das am besten bewertete Framework über alle Branchen hinweg. „In unserer IT-Abteilung erfolgte bis vor kurzem eine Erfassung der gemeldeten Probleme und Störungen ausschließlich in Form einer Strichliste“ bekennt dagegen ein IT-Leiter, der ungenannt bleiben möchte. Auch dessen Kollegen im Masterstudiengang IT im Gesundheitswesen beim Institut für Informationstechnologien im Gesundheitswesen be-

stätigen, dass zwar Teilaspekte von ITIL Anwendung finden, eine vollständige Umsetzung aber nicht einmal in allen Fällen gewünscht und notwendig sei. Dennoch sehen die Studierenden ITIL als ein prominentes standardisiertes Vorgehensmodell mit hoher Außenwirkung. Thomas Mangelmann, der unter anderem die IT an der BG Unfallklinik in Frankfurt leitet, formuliert dabei den Widerspruch zwischen Bedeutung und Mitteln: „Ein transparenter, gut organisierter IT-Betrieb erfordert die Dokumentation der durchgeführten Tätigkeiten und der hierzu angefallenen Aufwände. ITIL spielt eine immer größer werdende Rolle bei kleiner werdenden monetären Mitteln“.

Spürbare Verbesserung schon durch eine geringe Investition

Um den „weichen“ De-facto-Standard ITIL in die IT-Praxis einzuführen und weiter zu pflegen, ist nicht selten das Know-how erfahrener Berater nötig.

Wen überrascht es, dass IT-Investitionen für das IT-Service-Management nötig werden, um Erfolgspotenziale zu erschließen? Aber der neuralgische Punkt ist nicht der Griff ins schmale Budget. „Die genaue Erhebung des tatsächlichen Bedarfs ist der Schlüsselerfolgswortfaktor“, konstatiert Prof. Dr. Peter Borges. „Oftmals werden leider zuerst Anwendungen und Systeme ausgesucht, ohne vorher exakt festzulegen, welche Prozesse künftig wie mit IT unterstützt werden sollen. Hier wird viel Geld vergeudet.“



Thomas Mangelmann, IT-Leiter der BG Unfallklinik in Frankfurt: „ITIL spielt eine immer größer werdende Rolle bei kleiner werdenden monetären Mitteln.“

NACH REDAKTIONSSCHLUSS

AGFA-GEVAERT KAUFT HYDMEDIA

Agfa-Gevaert hat am 1.2.2007 die HYD-Media GmbH, Hersteller von Dokumentenmanagement-Systemen übernommen. Das Unternehmen HYDMedia wurde vom bisherigen Eigentümer, der Heydt-Verlags GmbH im baden-württembergischen Rottenburg gegründet. Es beschäftigt rund 20 Spezialisten und produziert unter dem Markennamen HYDMedia anbieterunabhängige Dokumentenmanagement-Lösungen für das Gesundheitswesen auf dem deutschsprachigen Markt. Im Geschäftsjahr 2006 verzeichnete die HYDMedia GmbH einen Umsatz von 2.3 Millionen Euro.

Der deutsche Markt für Dokumentenmanagement-Systeme wächst stark. Schätzungen zufolge nutzen rund 400 Krankenhäuser aktiv ein Dokumentenmanage-

ment-System, während etwa 1.100 Einrichtungen noch über keine Lösung verfügen. Für den DMS-Markt in Deutschland, Österreich und der Schweiz werden, bei einer Wachstumsrate von 20% im Jahr 2007, in den nächsten vier Jahren Umsätze in Höhe von mehr als 100 Millionen Euro erwartet.

„Anbieterunabhängige Lösungen für verlässliches und effizientes Archivieren werden zunehmend zur Notwendigkeit in Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen,“ erläutert Andrea Fiumicelli, Executive Vice-President Healthcare IT bei Agfa HealthCare.



Dr. Andrea Fiumicelli, Executive Vice-President Healthcare IT bei Agfa HealthCare

cutive Vice-President Healthcare IT bei Agfa HealthCare. „HYDMedias Dokumentenmanagement-System wird unser umfassendes Angebot an IT-Lösungen für das Gesundheitswesen zum Wohle unserer Kunden und ihrer Patienten weiter verstärken.“



Prof. Dr. Christian Johner, Institut für Informationstechnologien im Gesundheitswesen: „Es muss bewusst sein, dass die Hauptarbeit, das Identifizieren von Prozessen, die Definition von Kennzahlen und die Anpassung der Organisation, sich nicht outsourcen lässt, sondern sogar Voraussetzung für ein Outsourcing ist.“

Das zu investierende Volumen sieht ITSM-Experte Michael Hoffmann von zwei Parametern abhängig: erstens vom aktuellen Qualitätsstand der IT-Dienstleistungserbringung und zweitens vom erklärten Ziel. „Eine belastbare Aussage lässt sich nach einer kurzen Analysephase von wenigen Tagen individuell treffen“, ergänzt er und ist optimistisch. „Spürbare Verbesserungen können schon mit einer Investition von wenigen tausend Euro eintreten.“ Nach oben

seien bei Investitionen bekanntermaßen keine Grenzen gesetzt, doch man dürfe nicht vergessen, dass der Grenznutzen zunehmend kleiner werde. „Es ist daher zu empfehlen, den Soll-Optimalzustand vorher zu definieren. So vermeidet man, über das Ziel hinauszuschießen.“

Gerade zielorientierte Investitionen in das IT-Service-Management bergen die Chance, Herausforderungen des Gesundheitswesens zu meistern. „Investitionen in Ressourcen und Know-how als auch monetärer Art sind notwendig“, so IT-/eHealth-Experte Dr. Pierre-Michael Meier. Für ihn stehen dabei oben an Service-Level-Agreements, Customer-Management, Qualifying, Service-Desk-orientated Support-Groups, Ticketing, Change- und Assetmanagement, bis hin zu einer zentralen Wissensdatenbank und einem Customer Relationship Management – zur Steuerung befähigten Berichtswesens.

„Bei der Einführung eines Servicemanagements fällt initial hauptsächlich der zusätzliche Personalaufwand ins Gewicht“, macht Prof. Dr. Christian Johner deutlich. „Unternehmensziele sind zu studieren, die dafür wichtigsten Supportprozesse zu identifizieren, zu diskutieren und zu verbessern.“ Die damit (mögli-

cherweise) einhergehende Reorganisation sei zu kommunizieren, dokumentieren, schulen und umzusetzen. IT-Produkte und Dienstleistungen müssten standardisiert und kommuniziert werden. Erst dann kann man Werkzeuge spezifizieren und beschaffen. Die gute Nachricht des Institutsleiters für Informationstechnologien im Gesundheitswesen: „Langfristig und abhängig von den neu definierten Aufgaben der IT-Abteilung erhöhen oder erniedrigen sich deren Personalkosten.“

Der Praktiker spricht aus Dr. Kurt Becker, wenn er bei IT-Investitionen auf eine flexible Skalierbarkeit hinweist, beispielsweise bei VM-Techniken oder SAN. „Die einzelnen Komponenten sollten logisch und physikalisch modular zu managen sein. Entsprechende Werkzeuge zur Unterstützung sind am Markt verfügbar.“

Bruchfreie Integration der medizinischen und administrativen IT

Eine besondere Herausforderung besteht in den Parallelwelten Medizin und Verwaltung im Krankenhaus. Ziel muss es sein, die Umsetzung in den traditionell getrennt betrachteten Sektoren harmonisch und kooperativ zu gewährleisten. Beim IT-Service-Management ist die Marschrichtung für medizinische Informatik sowie Betriebswirtschaft konform. „Hier muss man eigentlich nicht trennen“, meint Prof. Dr. Peter Borges. Doch sei die Integration der medizinischen und administrativen Datenverarbeitung im Hinblick auf eine bruchfreie Unterstützung der Leistungsprozesse ist in den nächsten Jahren immer noch eine große Aufgabe.

„Aus betriebswirtschaftlicher Sicht kommt es schlicht und ergreifend darauf an, dass das Unternehmen durch das IT-Service-Management in die Lage versetzt wird, die kritischen Faktoren für den Unternehmenserfolg möglichst optimal auszusteuern“, ergänzt Dr. Pierre-Michael Meier, Siemens AG Medical Solutions, Bereich European Sales & Services, Health Services, Customer Relationship Management. Das betreffe Dienstleistungen/Produkte, Marketing, Kunden/Partner/Lieferanten, Personal, IT/Technik/Ausstattung, Organisation, Prozesse/Strukturen, Me-

thoden/Verfahren und Finanzen. Aus Sicht der medizinischen Informatik stellt sich die Situation nicht anders dar, wenngleich spezifiziert. Geschäftsführer der Synagon GmbH Dr. Kurt Becker legt Service-Schwerpunkte der Medizininformatik auf Skalierbarkeit, flexibles Management und Methodenkompatibilität. Beim Thema „BWL“ stehen Steuerungs- und Controllingmöglichkeiten im Vordergrund. Transparenz von Kosten und Qualität von IT-Service-Leistungen fügt Dr. Carl Dujat an und betont bei der medizinischen Informatik die exakte Beschreibung und Abbildung der IT-gestützten Prozesse sowie Verfahren im Krankenhaus.

Bei der Wahl der Schwerpunkte geht Prof. Dr. Christian Johner ins Detail. „Es gilt drei Sichtweisen zu berücksichtigen: die technische (die der IT), die funktionale (die der Anwender) und die betriebswirtschaftliche (die der Geschäftsleitung und des Controllings).“

Dabei bedeute die technische Sicht: Standardisierung der Infrastruktur, Planbarkeit, die funktionale Sicht: Verfügbarkeit, Prozesse mit direktem Patientennutzen, weiterhin die betriebswirtschaftliche Sicht: Transparenz, Kostensenkung. Alle zusammen meinten schließlich: Definition von Prozessen, Dienstleistungen und Erfolgsmetriken.

Schluss mit dem Service auf Zuruf

Fachabteilungs-Nutzer (Mediziner, Pflege, Verwaltung) als Service-Nutznieser müssen noch dazulernen. „Anforderungsdefinition und Serviceerbringung wird zum Prozess, der nicht beliebig ‚auf Zuruf‘ zu ändern ist“, betont Dr. Kurt Becker. Er sieht als Vorteil dieser vordergründigen Unflexibilität, dass Anforderungen konsequent geplant und auch umgesetzt werden könnten, was bei „Ad hoc“-Wünschen oft nicht möglich sei. „Die Fachabteilungen müssen dahingehend dazulernen, dass sie über die gemeinsam mit der IT entwickelten Service-Level-Agreements nicht mehr ereignisorientiert agieren können, ohne dass dies Konsequenzen zeigt“, bestärkt IT-/eHealth Experte Dr. Pierre-Michael Meier diese Sicht. „Schließlich legen Service-Level-Agreements Konsequenzen im Hinblick auf Organisation und Verfahren, aber auch

IT-Service-Management – Nutzenbringer oder Kostentreiber?

Das Thema IT-Service-Management (ITSM) beschreibt den Wandel der Informationstechnik in Richtung Kunden- und Serviceorientierung, um die bestmögliche Unterstützung von Geschäftsprozessen durch die IT-Organisation zu erreichen. Einen Leitfaden zum IT-Service-Management stellt die IT Infrastructure Library (ITIL) dar. Welche Rolle spielt ITSM besonders in Krankenhäusern?

Diesem Thema widmet sich auch die Veranstaltung „IT-Service-Management im Gesundheitswesen – Nutzenbringer oder Kostentreiber?“, veranstaltet von bdvb, KH-IT, gmds vom 1. bis 2. März 2007 in Schliersee. Wolf-Dietrich Lorenz vom Krankenhaus-IT Journal wird eine Fachdiskussion moderieren.

www.itsm-gw.de/itsm

Finanzen wie die Entlohnung der IT fest.“ Die dadurch erreichte Verteilung von Rechten, Pflichten und Verantwortlichkeiten werde zu einer neuen Wertigkeit der IT führen. promedtheus AG Vorstand Dr. Carl Dujat betont ebenfalls, dass sich User an klare Spielregeln halten müssten, indem etwa Fehlermeldungen und „Wünsche“ an die entsprechend vorgesehenen Stellen – Hotline, User-Help-Desk – qualifiziert und standardisiert gemeldet würden. „Der persönliche Anruf des IT-Leiters durch einen Chefarzt ist in diesem Sinne kein standardisiertes, wenngleich aber weit verbreitetes Vorgehen.“

Outsourcing Ja oder Nein: der Bessere bekommt den Auftrag

IT-Abteilungen stehen oftmals vor der Herausforderung, ihre Leistungen im Sinne eines Dienstes (Service) zu erbringen. Hierbei spielen auch die Lieferantenbeziehungen unter dem Stichwort „Out-

sourcing“ eine entscheidende Rolle. Um sich geeignet aufzustellen, etablieren immer mehr Unternehmen ein Service-Level-Management.

Obwohl Outsourcing bislang eher für Dienstleistungen aus Wäscherei oder Küche im Krankenhaus weithin bekannt ist, kann es im Rahmen von IT-Service Management als Instrument der Kostenreduzierung dienen. „Grundsätzlich ist Outsourcing dann zu empfehlen, wenn die Leistungen besser und kostengünstiger extern erbracht werden können“, meint der Healthcare-Experte Prof. Borges. Denn mit der Ausweitung der medizinischen Datenverarbeitung sind „24h/365 Tage“-Verfügbarkeit von IT-Know-how für eine Vielzahl komplexer Systeme erforderlich. Kleine Krankenhäuser können dies heute schon nicht leisten. Outsourcing kostet – doch nicht genug damit. „Die fehlende Vorsteuerabzugsberechtigung der meisten Kliniken verteuert allerdings die externen Leistungen entsprechend.“

IT-Outsourcing empfiehlt Geschäftsführer der Synagon GmbH Dr. Kurt Becker vor allem für Services, die durch Standardisierung und Mengenproduktion im Outsourcing günstiger erbracht werden können als durch eigene Ressourcen. Beispiel: der SAP-Betrieb für kleine und mittlere Einrichtungen. Auch selten genutzte Services, die eine teure Fachkompetenz erfordern, seien potenzielle Outsourcing-Kandidaten. „Strategische Ser-

vices sollten nur nach reiflicher Überlegung ausgelagert werden“, gibt Geschäftsführer der Synagon GmbH Dr. Kurt Becker zu bedenken.

Trennung von externen Dienstleistern einfacher als von eigenen Mitarbeitern

„Outsourcing ist immer eine Frage der Sourcing-Strategie und den damit verbundenen betriebswirtschaftlichen Parametern“, greift Michael Hoffmann, ITSM-Experte bei dem Software- und Beratungshaus IDS Scheer, den Faden auf. Die im Rahmen eines definierten Services festgelegten Service-Levels müssten eingehalten werden – unabhängig davon, ob die Services intern oder extern erbracht werden. Tendenziell ließ sich folgende Aussage treffen: „Outsourcen kann man nur Services, die klar definiert sind und bei denen die Schnittstellen zwischen internem und externem Dienstleister klar beschrieben sind. Strategisch wichtige Services werden nur in seltenen Fällen ausgelagert, ähnliches gilt für kritische Services.“ Das bedeute, dass nur die Services der Kategorie C – also nach der ABC-Analyse als eher unwichtig eingestufte Services – für das Outsourcing in Frage kämen. Dies vor allem dann, wenn ein hoher Grad an Standardisierung vorliege. Dabei komme dem

Diese Tabelle korreliert die Schwerpunkte für die verschiedenen ITIL Disziplinen mit den Sichten.

Korrelation Prozesse und Sichten

	ITIL Prozesse \ Sicht	Technisch	Funktional	Betriebswirtschaftlich
Service Support	Incident Management	X	X	
	Problem Management	X		
	Change Management	X		
	Release Management	X		
	Configuration Management	X		
	Service Desk	X	X	
Service Delivery	Financial Management			X
	Availability Management	X		
	Capacity Management	X		X
	IT Service Continuity Management	X		
	Service Level Management	X		X
	IT Security Management	X	X	X

Controlling des externen Dienstleisters durch Werkzeuge zum Prozessperformance-Management ein hoher Stellenwert zu.

Wesentlich für IT-/eHealth Experte Dr. Pierre-Michael Meier ist, dass es beim IT-Service-Management im Kern auf das IT-Business-Alignment ankomme, was unabhängig vom Outsourcing-Vertrag krankenhaus- oder kassenintern mit allen organisatorischen Konsequenzen zu erreichen sei. „Da Outsourcing bereits Service-Level-Agreements vorgibt und ein zur Steuerung befähigtes Berichtswesen dem Kunden geboten wird, ist es uneingeschränkt zu empfehlen.“

Hier relativieren Institutsleiter Prof. Dr. Christian Johner und seine IT-Praktiker aus dem Institut für Informationstechnologien im Gesundheitswesen: „Die einheitliche Meinung aller Befragten war, dass diese Frage nur im Einzelfall beantwortet werden kann.“ Voraussetzungen für ein erfolgreiches Outsourcing seien Standardisierung der Dienstleistung und deren genaue Spezifikation. Es sollte kein Outsourcing von Kernkompetenzen stattfinden und substantielle Einsparungen müssten zu erzielen sein.

Zwar – so die Studierenden beim Institut für Informationstechnologien im Gesundheitswesen – gäbe es durchaus Einsparpotentiale und man könne sich von externen Dienstleistern einfacher als von eigenen Mitarbeitern trennen. Allerdings müsse klar sein, dass internes Wissen verloren ginge, neue Abhängigkeiten entstünden und die Verantwortung letztlich bleibe. „Insgesamt muss einem bewusst sein, dass die Hauptarbeit, das Identifizieren von Prozessen, die Definition von Kennzahlen und die Anpassung der Organisation sich nicht outsourcen lässt, sondern sogar Voraussetzung für ein Outsourcing ist“, resümiert Prof. Dr. Christian Johner.

www.synagon.de
www.deloitte.com
www.promedtheus.de
www.ids-scheer.de
www.johner-institut.de



„IT-SERVICE-MANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN“

(SCHLIERSEE 1. BIS 2. MÄRZ 2007)

Zum Thema IT-Service-Management im Gesundheitswesen findet in der Zeit vom 1. bis 2. März 2007 im Bauerntheater Schliersee eine Veranstaltung mit Podiumsdiskussion statt. Diese geht auf eine Initiative der Arbeitsgruppe/des Arbeitskreises „Methoden und Werkzeuge für das Management von Krankenhausinformationssystemen“ in der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS) & Gesellschaft für Informatik e.V. (GI), des Bundesverbandes der Krankenhaus-IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT) und des Arbeitskreises „Telematik im Gesundheitswesen“ in der Fachgruppe Wirtschaftsinformatik im Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e.V. (bdvb) zurück.

Eine IT-Organisation als Dienstleister und wertschöpfenden Faktor im Unternehmen aufzustellen fordert die Unternehmensführung und die IT-Leitung gleichermaßen. Dabei steht heute der Wandel des Informationsmanagements von einer technologieorientierten hin zu einer kunden- und damit serviceorientierten IT-Organisation im Mittelpunkt, z.B. durch die

Etablierung eines Chief Information Officers. Im Spannungsfeld zwischen Strategie, Organisation und Technologie hat sich beispielsweise die IT Infrastructure Library (ITIL) branchenübergreifend etabliert.

Herausforderung für IT-Organisationen

Die Umsetzung bietet große Chancen, sie bedeutet aber auch eine Herausforderung selbst für IT-Organisationen mit mehreren hundert Mitarbeitern. Für das Informationsmanagement im Gesundheitswesen ist es deshalb eine entscheidende Frage, wie sich diese Ansätze auch beim IT-Service-Management von Krankenhäusern und Krankenkassen mit ihrer vergleichsweise geringen Personalausstattung umsetzen lassen. Ihr Potential hinsichtlich Transparenz und ökonomischem Nutzen liegt auf der Hand. Das Thema der Veranstaltung fokussiert darauf, ob die Informationsverarbeitung vor diesem Hintergrund weiterhin einen zu minimierenden Kostenfaktor darstellt oder ob in der Umsetzung des IT-Service-Managements

eine Chance liegt, durch zielorientierte IT-Investitionen Erfolgspotentiale zu erschließen? Viele weitere Fragen zu diesem Thema schließen sich an, die genügend Ansatzpunkte für interessante Beiträge und Diskussionen versprechen. Die Veranstalter sind der Überzeugung, dass es nur im konstruktiven Dialog zwischen Entscheidungsträgern im Informationsmanagement und in der Unternehmensführung sowie Dienstleistern und Beratern gelingen kann, diese massiven Herausforderungen an das Informationsmanagement im Gesund-

heitswesen von heute und morgen erfolgreich zu meistern. Auf diesem Weg einen entscheidenden Schritt voranzukommen ist das erklärte Ziel der Veranstaltung.

Zusammentreffen mit Markus Wasmeier

Darüber hinaus wird auf der Abendveranstaltung am 1. März 2007 der deutsche Doppelolympiasieger (Super-G und Riesenslalom, Lillehammer/Norwegen) und Weltmeister (Riesenslalom, Bormio/Italien)

Markus Wasmeier im Markus Wasmeier Bauernhof und Wintersportmuseum Schliersee einige Worte zu diesem Projekt darlegen. In Schliersee soll den Teilnehmern an diesen beiden Tagen von herausragenden Spezialisten Wege vermittelt werden, wie diese ihre IT-Organisation als Dienstleister und wertschöpfenden Faktor im Unternehmen exzellent aufstellen und die

internen, die medizinischen und administrativen Fachabteilungen und die externen Kunden bedienen können, was langläufig von der Unternehmensführung und der IT-Leitung gleichermaßen gefordert wird.

Unterstützer und Sponsoren

Die Veranstaltung wird von folgenden Unternehmen, Verbänden und Organisationen organisiert bzw. unterstützt:

Agfa HealthCare, Bundesverband der Krankenhaus IT-Leiterinnen/Leiter e.V. (KH-IT), Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte e.V. (bdvb), Computacenter, Dimension Data, d.velop, eHealthOpen, FujitsuSiemens Computers, Gesellschaft für Informatik e.V. (GI), Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e.V. (GMDS), Krankenhaus IT-Journal, Krankenhaus Umschau, Management & Krankenhaus, Meierhofer AG, PERGIS Systemhaus, Prof. Dr. Kirchner Institut für angewandte Betriebswirtschaft, Rechenzentrum Volmerstein (RZV), Siemens, Verband der Berater im Gesundheitswesen (VBGW) und die Versicherungsbetriebe.

Anmeldung:
Tagung_Schliersee@bdvb.de
Fax: 0211-379468
<http://www.itsm-gw.de/>



Bauerntheater Schliersee
Veranstaltungsort „IT-Service-Management im Gesundheitswesen“

6 THESEN ZUM IT-SERVICE-MANAGEMENT IN KRANKENHÄUSERN

Leistungserbringer, Patienten, Kostenträger und Ablaufprozesse

Dass ein professionelles IT-Service-Management nützliches Potenzial erschließen kann, ist vielen IT-Leitern nicht unbekannt. Doch über eine praxisnahe Vorgehensweise sowie messbare Auswirkungen herrscht Unklarheit. Marita Hüsing, Geschäftsbereich Health der EMDS AG, formuliert einige Thesen über Transparenz und ökonomischen Nutzen, Investitionen beim IT-Service-Management sowie Schwerpunkte für IT-Service Management und die Option „Outsourcing“.

Grundlagen und Definition

Die deutsche Krankenhauslandschaft ist durch Kliniken und Klinikverbünde unterschiedlicher Größe gekennzeichnet. Dementsprechend unterschiedlich ist auch die IT in diesen Einrichtungen aufgestellt. Als Faustregel kann man sagen: Je größer das Klinikum ist, desto größer ist die IT-Abteilung und desto höher ist der Durchdringungsgrad des Service-Managements. Dabei drängt sich die Frage auf, ob im Um-

kehrschluss ein kleines Krankenhaus wenig oder kein Service-Management (SM) betreibt und welche Auswirkungen das Vorhandensein oder Nicht-Vorhandensein auf die Effizienz der IT und damit auch des Unternehmens Krankenhaus hat.

In den größeren und mittleren Häusern oder in Klinikverbänden gibt es in der Regel eine gut organisierte IT-Abteilung, an deren Spitze auch ein „echter“ Manager steht. Schon während seiner Ausbildung sind ihm Kenntnisse der Organisationslehre und Betriebswirtschaft vermittelt wor-

den. Durch entsprechende Weiterbildungsmaßnahmen ist diese Führungskraft auf dem aktuellen Wissensstand von IT-Technik und -Organisation. IT-Service-Management wird in diesen Häusern betrieben, auch wenn IT-Leiter den Begriff nicht kennen oder genau beschreiben können was sich dahinter verbirgt. Es geht beim Service-Management darum, die Beziehungen zwischen Leistungserbringern, Kunden/Patienten, Kostenträgern und Ablaufprozessen effizient aufeinander abzustimmen und zu managen.

These 1

Professionelles IT-Service-Management steigert die Gesamteffizienz

Bei der Umsetzung des Service-Managements gehen Unternehmen unterschiedlich vor. Einige wählen die Vorgehensweise nach ITIL (IT Infrastructure Library) oder nach verschiedenen Ansätzen zur Qualitätssicherung wie TQM (Total Quality Management) oder Six-Sigma und halten sich relativ streng an die jeweiligen Vorgehensbeschreibungen. Das Klinikum Stuttgart mit seinen vier Krankenhäusern, ca. 2.500 Betten und einer starken IT-Abteilung hat zum Beispiel aus strategischen Gründen, vor dem Hintergrund der Fusion von drei dezentralen IT-Abteilungen, den Fachbereich „Benutzerservice“ entlang der IT Infrastructure Library neu organisiert. Die IT-Chefin Frau Simon plant, nach und nach auch alle anderen IT-Bereiche nach den Grundsätzen des Service-Managements auszurichten. „Eine Struktur, an der man sich entlanghangeln kann, erleichtert einfach die Reorganisation“, weiß sie aus langjähriger Erfahrung mit der Reorganisation von Strukturen und Prozessen. Entscheidend ist, dass mit dieser Vorgehensweise die strategische Zielsetzung, eine Erhöhung der Servicequalität bei gleichzeitiger Kostenbegrenzung zu erreichen, erfüllt wurde (Siehe dazu auch: Simon et al. „Klinikum Stuttgart, kundenorientierte Ausrichtung des IT-Service nach ITIL-Grundsätzen“, Krankenhaus-IT Journal, Ausgabe 2/2006, S. 40ff). Andere wählen eine Vorgehensweise, die eher eine Mischung aus eigenen Konzepten und Erfahrungen darstellt. Dass diese Vorgehensweise sehr erfolgreich sein kann, beweisen die Kreis-

kliniken Reutlingen. Aufgrund der dortigen Unternehmensstruktur (drei Kliniken mit ca. 1.000 Betten) hat der IT-Manager, Herr Behrend, das Service-Management nach seiner eigenen „Best-Practice-Methode“ implementiert. Ein Besuch vor Ort zeigt, dass Struktur und Organisation stimmen. Am Standort Münsingen wird zum Beispiel modernste Technologie zur Qualitätsverbesserung und Kostenreduzierung eingesetzt, die Prozesse sind straff organisiert. In den kleineren Krankenhäusern sieht es oft anders aus. Die IT verfügt nur über wenige Mitarbeiter, von denen einige auch „Teilzeit-ITler“ sein können. Ihre Hauptaufgabe liegt nicht selten bei der Patientenverwaltung oder im Rechnungswesen. Dass unter diesen Voraussetzungen nur schwer eine Definition der IT-Prozesse entwickelt werden kann, versteht sich von selbst. Es liegt aber nicht immer nur an dem verantwortlichen IT-Leiter, dass der IT-Alltag durch die täglichen Hotlinemeldungen, Sonderaufgaben oder notdürftigen Hardwarereparaturen bestimmt ist. Zeit und Ruhe, um konzeptionell arbeiten zu können, fehlt diesen IT-Verantwortlichen fast völlig. Investitionsmittel für eine Hard- oder Softwarekonsolidierung zur Verbesserung der Systemstabilität und des Wachstumspotenzials sowie für eine fachliche Unterstützung bei einer IT-Restrukturierung stehen nicht in ausreichendem Maß zur Verfügung. Das Wissen, wie diese Bedarfe und deren Nutzenpotenzial so berechnet und transparent dargestellt werden können, damit eine Geschäftsleitung davon überzeugt wird und die Finanzmittel zur Verfügung stellt, fehlt überwiegend. Und hier beißt sich dann die Katze in den Schwanz. IT-Service-Management heißt ja nicht nur den IT-Service vor dem Hintergrund einer IT-Qualitätsverbesserung zu definieren, sondern gleichzeitig die Effizienz zu steigern. Und diese Effizienz bezieht sich auf die gesamte Klinik. Überall dort, wo IT angewendet wird, verbirgt sich ein Optimierungspotenzial, welches zur Effizienzsteigerung der Kernkompetenz – also von Medizin und Pflege – beiträgt. Da die Effizienz das Verhältnis zwischen Qualität und Aufwand ausdrückt, ist es genau das, was die Betriebswirte in den Krankenhäusern steigern wollen. Die eingangs aufgeworfene Frage über den Durchdringungsgrad des IT-Service-Managements in unterschiedlich großen

Krankenhäusern kann dahingehend beantwortet werden, dass größere IT-Abteilungen mehr für die Gesamteffizienz des Unternehmens beitragen.

These 2

Trotz dünner Personaldecke kann IT-Service-Management mehr zu Transparenz und ökonomischem Nutzen beitragen

Hier gelten aus meiner Sicht die „80/20-Regel“ und der Hinweis, dass etwas IT-SM besser ist als gar nichts. Wenn zum Beispiel keine Aufzeichnungen der IT-Mitarbeiter über Arbeitsinhalte, deren Häufigkeit und Dauer vorliegen, sollten diese zunächst für eine erste Istanalyse angefertigt werden. Hieraus ergibt sich dann auch schon der erste Hinweis auf einen Handlungsbedarf. Welche Wichtigkeit haben die durchgeführten Arbeiten für den Unternehmenserfolg (die medizinische Versorgung) und mit welcher Dringlichkeit wurden sie bearbeitet? Welche Schwachstelle oder welches Automatisierungspotenzial lässt sich aus den zu wiederholenden Tätigkeiten ableiten? Wenn die Beantwortung und Lösungsumsetzung dieser Fragen vorgenommen wird, ist schon mit einfachen Bordmitteln mehr Transparenz für die IT-Mitarbeiter, die IT-Kunden (Anwender) und die Geschäftsleitung gegeben. Bei einer genaueren Betrachtung der Arbeitsschritte findet man häufig Ablaufvereinfachungen, die Ressourcen schonen und damit einen ökonomischen Nutzen erbringen. Werden nicht nur die Arbeitsinhalte der IT, sondern diese auch im Zusammenhang mit dem gesamten Prozess im Klinikum untersucht, potenziert sich natürlich dieser ökonomische Nutzen.

These 3

Die Bedeutung der IT Infrastructure Library (ITIL) wird in der Krankenhaus-IT zunehmen

Derzeit gibt es wohl nur noch wenige IT-Leiter, die den Begriff ITIL noch nicht

gehört haben. Ob sich aber die Mehrheit etwas Genaueres darunter vorstellen kann, wage ich zu bezweifeln. Selbst IT-Verantwortlichen aus der Industrie ist nicht immer klar, was sich hinter ITIL verbirgt, und das, obwohl die Industrie gegenüber dem Gesundheitswesen bezüglich der Prozessoptimierung als fortschrittlicher gilt (siehe dazu: ITIL Basiszertifizierung, Nadin Ebel, Addison-Wesley Verlag, 2006, S. 19, 22).

Ich gehe davon aus, dass sich die Stellung der IT innerhalb der Krankenhäuser in den nächsten Jahren verbessern wird. Durch Krankenhauszusammenschlüsse oder Kooperationen werden IT-Dienstleistungen zunehmend in größeren Service-Einheiten erbracht. Dadurch besteht für viele Krankenhäuser die Notwendigkeit, IT-Leistungen genauer zu definieren, messbare Qualitätsmerkmale zu verhandeln und dadurch mehr Transparenz in das Kosten-Nutzen-Verhältnis zu bringen. Die IT-Infrastructure Library ist eine Sammlung anerkannter Anleitungen, mit der sich IT-Prozesse strukturiert abbilden lassen. Insbesondere durch die Erweiterungen in der Version 2.0, dem ICT-IM, durch den sich die Prozesse im Rechenzentrum beschreiben lassen, ist das Werk anwenderfreundlicher geworden. ITIL wird meinem Erachten nach in Zukunft eine größere Rolle spielen als bisher. Dass sich IT-Abteilungen oder IT-Service-Einheiten nach dem ISO/IEC 2000 Standard zertifizieren lassen, kann ich mir weniger vorstellen, da der damit verbundene Aufwand keinen unmittelbaren Mehrwert für die Leistungserbringung darstellt.

These 4

Investitionen in IT-Service-Management erzeugen unmittelbaren Nutzen

Das Schöne beim Service-Management ist, dass nicht unbedingt direkte Ausgaben mit der Einführung verbunden sein müssen. Spezielle Software ist nicht zwingend notwendig, für größere Abteilungen jedoch sinnvoll. Das notwendige Wissen kann auch im Selbststudium erworben werden, es gibt eine ganze Reihe von Literatur zu diesem Thema. Wer nicht über ausreichend Zeit verfügt, sich inhaltlich mit dem Thema zu beschäftigen,



Marita Hüsing, Geschäftsbereich Health der EMDS AG: „Aus meiner Sicht gehört der Mitarbeiter mit diesen Aufgaben in die Geschäftsleitung, da er die wertschöpfenden Prozesse des Unternehmens managed und durch neue Technologien neue Geschäftsfelder ermöglichen kann.“

oder davon ausgeht, dass ein Externer den ausgelösten Veränderungsprozess besser managen kann, sollte allerdings auf einen Berater zurückgreifen. Bekanntlich kann der Prophet im eigenen Land ja nicht viel bewegen. Je nach Beratungsintensität, von einer grobmaschigen Unterstützung bis hin zur kompletten Fremdvergabe inklusive der Umsetzungsbegleitung, kann man von einem Aufwand von drei bis 30 Beratertagen ausgehen. Das hier investierte Geld zahlt sich allerdings nachweislich schon nach kurzer Zeit aus.

These 5

IT-Service-Management muss Anwenderbedürfnisse optimal erfüllen

Alle IT-Dienste, die für die medizinischen und pflegerischen Leistungserbringer im Alltag unabdingbar sind, bilden aus meiner Sicht ganz klar den Schwerpunkt einer Krankenhaus-IT. Leider kennen die wenigsten ITler die wirklichen Bedürfnisse der medizinischen Anwender (ihre Kunden) nicht, was zu Frustrationen auf beiden Seiten führen kann. Infolgedessen kommt es zur Ressourcenver-

schwendung durch Resignation und Workarounds, was betriebswirtschaftlich völlig unerwünscht ist. Wenn zukünftig die wenigeren und kürzeren stationären Aufenthalte „Hochleistungsmedizin“ erfordern, müssen dafür die notwendigen Voraussetzungen geschaffen werden. Dazu bedarf es strukturierter Prozesse und der entsprechenden IT-Unterstützung am Ort der Leistungserbringung. Das ist sowohl medizinisch als auch betriebswirtschaftlich notwendig. Sich widersprechende Interessen sehe ich da nicht.

These 6

Outsourcing von IT-Services reduziert Kosten

Alle IT-Routineaufgaben sollten aus Kostengründen in einem größeren Leistungsverbund erbracht werden. Dieser Leistungsverbund kann ein eigener oder ein externer IT-Dienstleister sein. Entscheidend für die Wirtschaftlichkeit ist die Größe des Aufgabenbündels. Ab welcher Größe Wirtschaftlichkeit anfängt, kann nicht mit einer Kennzahl ausgedrückt werden. Ich wage dazu trotzdem folgende Aussage: Ein Klinikum ab ca. 800 Betten kann eine eigene IT wirtschaftlich betreiben. Darunter sehe ich Kostenreduzierungspotenzial durch das Auslagern von Routineaufgaben. Was IT-Routineaufgaben sind, muss spätestens bei einem IT-Outsourcing genau definiert sein, damit Leistung und Preis bestimmt werden können. Für die Beschreibung der auszulagernden Aufgaben bietet sich die Nutzung der IT Infrastructure Library an.

Auf keinen Fall würde ich die Hoheit über die Prozesse auslagern; diese verbleibt im Unternehmen – sprich im Klinikum. Damit meine ich, dass die Prozesskompetenz nicht nach Außen vergeben werden darf, da es ein erfolgsbestimmender Bereich ist. Der IT-Stratege und Organisator muss im Unternehmen bleiben. Aus meiner Sicht gehört der Mitarbeiter mit diesen Aufgaben in die Geschäftsleitung, da er die wertschöpfenden Prozesse des Unternehmens steuert und durch neue Technologien neue Geschäftsfelder ermöglichen kann.

www.emds-ag.de



Schlüsselrolle für Rationalisierungsvorhaben

IT-SERVICES MÜSSEN STÄRKER DENN JE ZU BESTIMMENDEN FAKTOREN WERDEN

Die Anforderungen an grundsätzlich knappe Ressourcen und deren effizienten Einsatz lassen es heute nur noch in Ausnahmefällen zu, mit einer neuen Applikation auch eine eigenständige Infrastruktur neben einer bestehenden zu etablieren. Organisationsweite IT-Services und deren Betrieb auf der Grundlage der Anforderungen der Geschäftsprozesse sind wichtige Bausteine für erweiterte Flexibilität, Sicherheit und Verfügbarkeit bei gleichzeitig geringerer TCO. Eine besonders wichtige Voraussetzung dazu ist, dass die strategischen Unternehmensziele auch die vorhandene oder notwendige IT-Infrastruktur einbeziehen und die IT-Leitung direkt mit entsprechenden Umsetzungskompetenzen ausgestattet wird. Dipl.-Ing. Jan Rohrweber, Business Development Manager Healthcare bei Fujitsu Siemens Computers, im Redaktionsgespräch.

Welche Service-Dienstleistungen sind für das IT-Management sinnvoll, sowohl bei Prozessunterstützung als auch bei Hard- und Software?

Jan Rohrweber: Bei einer immer stärker als geschäftskritisch einzustufenden IT ist das Bestands- und Betriebsmanagement gerade im Gesundheitswesen von entscheidender Bedeutung. Hier ist eine hohe Verfügbarkeit und ggf. eine schnelle Instandsetzung essentiell, geht es doch unter Um-

ständen um lebensrettende Maßnahmen. Ein Bestands- und Betriebsmanagement mit einer CMDB (Configuration Management Database) und den aufsetzenden Applikationen liefert hier ein tragfähiges Fundament. Organisationsweite Services bringen zusätzliche Vorteile gegenüber abteilungsspezifischen Einzellösungen. Sie erleichtern die Kommunikation zwischen Front- und Backend und unterstützen die betrieblichen Abläufe.

Wie kann ein Hersteller hier unterstützend wirken?

Jan Rohrweber: Hier sind zwei mögliche, sich ggf. ergänzende Ansätze zu nennen. Da gibt es einerseits die Konzeption und Unterstützung bei der Implementierung solcher Services auf der Grundlage anerkannter Standards und eines Best-Practice-Sharings und andererseits die Unterstützung dieser Services in der Betriebsphase. Nach der Implementierung sind hier anschließend sowohl eine Betriebsübernahme für spezifische Themen oder Services, als aber auch zyklischer Review oder „Expert-on-Demand“ denkbar und dazu geeignet für den Kunden eine längere Wertschöpfungskette abzubilden.

Welches Potenzial lässt sich vor allem durch IT-Service-Management für Krankenhäuser aktivieren?

Jan Rohrweber: Im Idealfall höhere Leistung bei geringeren Kosten. Die meiste Zeit ist die Hardware weniger als 25 Prozent ausgelastet. Bessere Servicekonzepte können hier helfen, die täglichen Standardroutinen zu optimieren und Freiraum für neue zusätzliche Themen und eine konzeptionelle Überprüfung, Anpassung und ggf. Neugestaltung von Abläufen zu schaffen. Zu beachten ist in jedem Fall der zusätzliche Aufwand durch ein aperiodisches Einschwingen auf das neue Niveau. Im Sinne einer schnellen Umsetzung sind hier zusätzliche Ressourcen und ggf. auch externe Unterstützung erforderlich.

Wie lassen sich trotz dünner Personaldecke durch IT-Service-Management Transparenz und ökonomischer Nutzen erzielen?

Jan Rohrweber: Nach der Implementierung sind in jedem Fall Vorteile durch klare und für alle verbindliche Abläufe auf der Basis abgestimmter Prozesse zu erwarten. Der Umfang der Vorteile hängt von der bereits existierenden Infrastruktur und nicht zuletzt dem Know-how der Mitarbeiter ab. Deswegen sollte die notwendige Schulung und Weiterentwicklung der Mitarbeiter in alle Überlegungen miteinbezogen werden. Gerade die dünne Personaldecke erfordert den Einsatz von IT-Service-Management. Unter der Voraussetzung einer sauberen Ist-Analyse und

klar definierter Service-Level-Agreements (SLAs) ist es möglich, die IT-Infrastrukturen im Hinblick auf notwendige Administration zu optimieren und gleichzeitig die Verfügbarkeit und Flexibilität zu verbessern. Hier sind Leistungssteigerungen von bis zu 60 Prozent möglich. In diese Betrachtung ist auch der Personenkreis einzubeziehen, der in den Fachabteilungen heute IT-Aufgaben wahrnimmt und damit für die Erfüllung der eigentlichen Aufgaben der Abteilung gar nicht zur Verfügung steht. Im Sinne klarer Arbeitsteiligkeit und Verantwortung ist es notwendig alle IT-Aufgaben dann auch auf die IT-Abteilung zu übertragen.



Jan Rohrweber, Business Development Manager Healthcare bei Fujitsu Siemens Computers: „Nach der Implementierung sind in jedem Fall Vorteile durch klarere und für alle verbindliche Abläufe auf der Basis abgestimmter Prozesse zu erwarten.“

Welche Rolle spielt derzeit IT Infrastructure Library (ITIL) in der Krankenhaus-IT?

Jan Rohrweber: Die gegebenen Möglichkeiten werden bisher noch nicht ausgeschöpft. Das mag insbesondere daran liegen, dass in der durchaus länger währenden Implementierungsphase zusätzliche Ressourcen erforderlich sind, diese aber in der Regel nicht ohne weiteres zur Verfügung stehen. Da sich ein moderner Krankenhausbetrieb von einem modernen Produktionsbetrieb aus der Sicht der IT nicht (mehr) unterscheidet, bietet es sich an, im Krankenhaus auch Methoden zu verwenden die sich in anderen Segmenten bereits bewährt haben – ITIL gehört dazu.

Welche IT-Investitionen sind beim IT-Service-Management nötig, um Erfolgspotenziale zu erschließen?

Jan Rohrweber: Das hängt von vielen Parametern ab. So sind die bereits existierende Infrastruktur, die gesetzten Ziele und nicht zuletzt das Know-how der Mitarbeiter von entscheidender Bedeutung. Wichtig ist in jedem Fall eine frühe Einbeziehung der IT-Leitung bei der Ausgestaltung neuer Anwendungen, Abläufe und Verfahren.

Welche Schwerpunkte muss IT-Service-Management aus Sicht der medizinischen Informatik, welche Schwerpunkte aus Sicht der Betriebswirtschaft setzen?

Jan Rohrweber: Für die medizinische Informatik steht die Funktionsgüte gepaart mit Sicherheit und Verfügbarkeit im Vordergrund. Die Betriebswirtschaft legt die Priorität auf den effizienten Einsatz der IT-Ressourcen bei gleichzeitig hoher Verfügbarkeit. So lässt sich am einfachsten die optimierte Patientenversorgung mit der schnellen und korrekten Abrechnung kombinieren. Beide Anforderungspakete treffen sich in der IT und sind dort auf der Basis detaillierter abgestimmter Abläufe in qualitativ hochwertige SLAs zu überführen.

Was müssen mit Blick auf IT-Service-Angebote die Fachabteilungs-Nutzer – Mediziner, Pflegepersonal und Verwaltung – als Service-Nutznieser noch dazulernen?

Jan Rohrweber: Unabdingbare Basis ist eine neue Arbeitsteiligkeit und die gegenseitige Akzeptanz der jeweiligen Kernkompetenzen. Die Fachabteilung muss die IT als unverzichtbaren Dienstleistungspartner auf gleichem Niveau akzeptieren; die IT muss die Fachabteilung als Kunden verstehen. Um positive Effekte erzielen zu können, ist es notwendig, dass beide Bereiche Hand in Hand arbeiten und einmal festgelegte Standards und Abläufe gemeinsam umsetzen.

Wie weit ist IT-Outsourcing im Rahmen von IT-Service-Management als Instrument der Kostenreduzierung und Qualitätssteigerung zu empfehlen?

Jan Rohrweber: Eine Konzentration der IT

innerhalb einer Organisation ist aus den bereits genannten Gründen unabdingbar und schon aus Effizienzgründen einer IT in den einzelnen Fachabteilungen in jedem Fall vorzuziehen. Ein möglicher nächster Schritt kann eine Auslagerung in eine eigene Servicegesellschaft sein. Insbesondere bei der Zuordnung und Verrechnung von Leistungen für verschiedene Funktionseinheiten und Abteilungen ergeben sich hier Vorteile. Ob eine solche Auslagerung auch in eine völlig fremde externe Struktur erfolgen kann und sollte, ist insbesondere von den aktuell vorhandenen Kompetenzen, der eigenen Organisation und den strategischen Überlegungen abhängig. Während bei einer Auslagerung in eine eigene Servicegesellschaft in der Regel schon von einer Kostenreduzierung und/oder Qualitätssteigerung ausgegangen werden kann – letztlich werden hier nur die Abläufe klarer strukturiert und Rationalisierungspotenziale effizienter genutzt – muss das bei externem Betrieb nicht automatisch der Fall sein. Hier entstehen diese Effekte nur, wenn gleiche oder ähnliche Kunden mit technisch und wirtschaftlich vertretbarem Aufwand in relativer Nähe zusammen einen Serviceprovider finden. Nicht zu unterschätzen sind der Aufwand für das „Controlling“ des Servicepartners und die geringere Flexibilität bei kurzfristigen Änderungswünschen, also schnelle Änderung = Abweichung vom Standard = zusätzliche Kosten. Für einzelne sekundäre Services kann sich das ggf. anders darstellen und ein Outtasking sogar empfehlenswert sein. In jedem Fall ist es aber wichtig, eindeutige Punkte zu definieren an denen ein Verantwortungsübergang erfolgen kann und an denen die Leistung in Bezug auf definierte SLAs gemessen und bewertet werden kann.

Welche Rolle spielt IT-Service-Management im Gesundheitswesen und besonders in Krankenhäusern?

Jan Rohrweber: In der Zukunft eine Schlüsselrolle, da es als Basis für diverse Rationalisierungsvorhaben dienen wird. Insbesondere die aufkommenden neuen Verbundprojekte mit neuer Arbeitsteiligkeit können von vordefinierten Strukturen, Prozessen und Abläufen kurzfristig profitieren.

www.fujitsu-siemens.de/healthcare