

# VERNETZUNG JA, ABER BITTE STRATEGISCH

Interview mit Prof. Dr. Britta Böckmann, Fachhochschule Dortmund

„Krankenhäuser sollten das Thema Vernetzung in ihre IT-Strategie integrieren und diese konzeptionell von der Unternehmensstrategie ableiten.“

Prof. Dr. Britta Böckmann  
Fachhochschule Dortmund



**Heute entstehen Vernetzungsprojekte eher singulär und weniger strategisch, häufig isoliert getrieben von innovativen und engagierten Einzelkämpfern. „Krankenhäuser sollten das Thema in ihre IT-Strategie integrieren und diese konzeptionell von der Unternehmensstrategie ableiten“, wünscht sich Prof. Dr. Britta Böckmann von der Fachhochschule Dortmund, Lehrgebiet Informatik und Medizinische Informatik, sowie Leiterin des Instituts Ganymed.**

**Der Stellenwert der Kommunikation nach außen ist bei Krankenhäusern noch recht gering. Woran liegt das?**

Prof. Dr. Britta Böckmann: Ein Grund ist sicher, dass die Krankenhäuser drängendere Herausforderungen sehen, etwa den stetig steigenden Kostendruck, den Einsatz mobiler Geräte sowie den Ausbau des Krankenhaus-Informationssystems und weiterer medizinischer Systeme.

**Warum sollte der Stellenwert trotzdem höher sein?**

Prof. Böckmann: Weil Vernetzung den Kliniken helfen kann, wirtschaftlich zu arbeiten. So können sie sich neue Wirkungs- und Geschäftsbereiche erschließen. Ein klassisches Beispiel ist die Teleradio-

logie - hier können große Krankenhäuser kleineren ihre Dienstleistung anbieten, wovon beide profitieren: Die Dienstleister lasten ihre Radiologie besser aus und generieren zusätzliche Erlöse, die kleinen Häuser sparen den eigenen Radiologen und können dennoch medizinisch hochwertige Leistung anbieten.

Erlösrelevant wird Vernetzung auch dann, wenn dem Arzt die Diagnostik und die Befunde seines Patienten bereits vor der Einweisung vorliegen. Dann kann er die Interventionen sofort starten und ihn im Idealfall schneller geheilt entlassen.

### Genießt die IT strategisch den ihr gebotenen Stellenwert?

Prof. Böckmann: Da hat sich in den vergangenen fünf Jahren das Bewusstsein positiv verändert. Das hängt zum einen mit dem Einzug der IT in den Alltag eines jeden zusammen, zum anderen haben die entsprechenden Berufsverbände sowie Veranstaltungsreihen ihren Teil zur Professionalisierung der IT und Verankerung des Themas in der Geschäftsführung beigetragen.

Das belegen auch Studien: Krankenhäuser weisen zunehmend separate IT-Budgets auf Basis definierter Zielsetzungen aus, entwickeln IT-Strategien und binden ihre IT-Leiter in wichtige Entscheidungen ein.

### Wie steht es um die nötige IT-Infrastruktur zur Vernetzung?

Prof. Böckmann: Um eine passende Infrastruktur aufzubauen, muss das Thema Vernetzung und eHealth strategisch betrachtet werden. Die Geschäftsführung muss definieren, in welchen medizinischen Feldern sich eine Vernetzung im Sinne integrierter Versorgung oder neuer Services anbietet und mit welchem Geschäftsmodell. Erst auf dieser Basis kann ausgewählt werden, welche Infrastruktur passt – ob man auf IHE XDS setzt, auf die elektronische Fallakte oder andere Plattformen. Was heute oft passiert ist, dass eine Plattform aufgebaut wird für ein einzelnes Projekt, eine einzelne Zielsetzung, die dann für zukünftige Anforderungen nicht erweiterbar ist.

### Trotzdem sind andere Länder bei der Vernetzung wesentlich weiter als Deutschland. Woran liegt das?

Prof. Böckmann: Schauen wir uns Beispiele an. In Österreich hat die Regierung Infrastrukturen und Standards klar definiert. In Dänemark wird ein zentrales System mit beschriebenen Schnittstellen nach außen betrieben, an das sich die Praxen und Krankenhäuser koppeln müssen. In beiden Staaten steckt die Regierung also klar den Rahmen ab. Anders in den USA.

Dort wird ein dreistelliger Millionenbetrag in das Meaningful Use-Programm investiert. Krankenhäuser bekommen Geld für ihre IT-Ausstattung, wenn sie bestimmte messbare Kriterien erfüllen. Tun sie es jetzt noch nicht, müssen sie das in ein paar Jahren nachweisen. So wird die Bereitschaft zu umfangreichen Modernisierungen geweckt.

### Was können wir daraus lernen?

Prof. Böckmann: Bei einem Anreizsystem würden sicher viele Krankenhäuser investieren und wären auch bereit, die Qualität ihres IT-Einsatzes messen zu lassen. Schauen Sie sich mir allerdings die Strukturen im deutschen Gesundheitswesen an, halte ich ein solches Vorgehen für wenig realistisch. Deshalb plädiere ich für einen Wissensaustausch sowie die Bewertung und Zertifizierung existierender eHealth-Projekte.

### Wie könnte das aussehen?

Prof. Böckmann: Dazu müsste eine wissenschaftlich anerkannte Institution Qualitätskriterien definieren, die dann die Grundlage für eine Zertifizierung bilden.

Diese Kriterien sind möglicherweise für telemedizinische Projekte anders als für das Versorgungsmanagement. Aus meiner Sicht wäre die gematik prädestiniert, die Zertifizierung dann durchzuführen, denkbar wären natürlich auch andere Zertifizierungsstellen. Entscheidend ist die Publikation der Ergebnisse, sodass neue Projekte von den Erfahrungen anderer lernen können. Das würde Ressourcen sparen und einer weitergehenden Standardisierung helfen.

### Gibt es bereits Beispiele?

Prof. Böckmann: Mit Ganymed unterstützen wir derzeit das BMG beim Aufbau des deutschen Telemedizin Portals. Dort werden Erfahrungen aus Telemedizinprojekten gesammelt, beispielweise zum Datenschutzkonzept, zu Finanzierungsgrundlagen und eingesetzter Technologie. Leider stellen wir bereits fest, dass die wenigsten Datenschutzkonzepte veröffentlicht sind. Sehr schade, da genau das ein wichtiger Meilenstein bei der Etablierung von Telemedizin ist.

### Was wünschen Sie sich für die Zukunft von den Krankenhäusern?

Prof. Böckmann: Die IT-Strategie sollte auch eine Vernetzung nach außen beinhalten. Etwas Anderes können wir uns nicht erlauben. Ich bin aber optimistisch, dass wir in fünf Jahren wesentlich weiter sein werden. Der Anfang ist jedenfalls gemacht.

**Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses interessante Gespräch genommen haben, Prof. Böckmann.**

Interview: Ralf Buchholz