

Die Meierhofer AG feiert ihr 25-jähriges Firmenjubiläum

## Hohe Achtung vor der Schweiz als innovativem Markt

Seit fünf Jahren ist die Meierhofer AG mit einer eigenen Gesellschaft in der Schweiz tätig, an der conhIT in Berlin konnte das Unternehmen sein 25-jähriges Bestehen feiern. «clinicum» blickte mit Interviewpartner Matthias Meierhofer zurück und fragte, wie die Perspektive in die Zukunft aussehe.



Matthias Meierhofer, Vorstandsvorsitzender der Meierhofer AG

Das Unternehmen mit Standorten in München, Bern und St. Valentin (Linz) beschäftigt mittlerweile über 100 Mitarbeitende und ist ein fester Wert in der Spital-IT. 1988 hat es als Ein-Mann-Firma begonnen. Matthias Meierhofer startete noch als Student der Medizininformatik damit, die ersten Programme zu entwickeln. Diverse Wachstumsstufen und Entwicklungsschritte folgten. Wie hat der Firmengründer diese Phasen erlebt? Wie sieht seine Retrospektive aus?

Matthias Meierhofer: «Während dieser 25 Jahre hat es immer wieder kulturelle Veränderungen gegeben. Als wichtige Meilensteine nenne ich die Übernahme des KIS von GE Healthcare im Jahre 2005, den Kauf der Qualidoc in Bern 2008 und die Übernahme der CLAIM GmbH & Co. KG, einer kleinen Software-Firma aus Fulda, die auf dem Gebiet der Kardiologie sehr innovativ ist, im vergangenen Jahr. Produktmässig heissen die entscheidenden Etappen: 1994 erste klinische

Software sowie komplette Neuentwicklung auf .net-Basis 2004. Von dieser Software-Plattform-Generation profitieren wir noch heute dank ständiger Weiterentwicklung und Erfahrungen in unserem Kundenkreis. Unser aktuelles MCC Angebot ist ein vollständiges KIS mit allen nötigen Komponenten und Schnittstellen zu externen Systemen. Unsere Basis besteht aus Skalierbarkeit, massgeschneiderter Funktionstiefe, ausgeprägter Prozessorientierung, Bedienerfreundlichkeit und ständiger technologischer Innovation.»

**Wie haben Sie den Markt Schweiz bisher empfunden, vielleicht gerade auch im Vergleich zu Deutschland?**

**Hohe Ansprüche, starke Individualität**

«Die Schweiz ist ein sehr innovativer Markt und zeichnet sich durch eine hohe IT-Durchdringung

aus. Diese ist merklich grösser als in Deutschland. Entsprechend hoch sind deswegen auch die Ansprüche der Kunden. Die Kunst besteht darin, die ausgeprägten Wünsche nach Individualität zu erfüllen und trotzdem harmonische Betriebsabläufe zu erreichen, um durch die Prozessoptimierung einen positiven Einfluss auf die Kosten zu nehmen. Wichtig ist es deshalb, in der Projektphase möglichst viele Stimmen eines Spitals an einen Tisch zu bringen, gerade auch die Verantwortlichen der Pflege. Ein breiter Konsens über die künftige Digitalisierung der Prozesse ist vorteilhaft für die erfolgreiche Einführung einer neuen IT-Lösung.»

**Welche eHealth-Impulse bringt SwissDRG?**

**Seit gut einem Jahr haben wir die SwissDRG: Welche Impulse und Herausforderungen hat das bei Ihrem Unternehmen und bei Ihren Kunden ausgelöst?**

«Die von SwissDRG erfolgten Impulse sind deutlich geringer ausgefallen als seinerzeit bei der Einführung der Fallpauschalen in Deutschland. Das mag damit zu tun haben, dass in der Schweiz der klinische und administrative Teil meist stark getrennt sind und in der Schweiz vor allem Codierspezialisten für die DRG-Handhabung eingesetzt werden, während es in Deutschland Ärzte sind. SwissDRG könnte allerdings eine kritische Betrachtung der vorhandenen Prozesse auslösen. Dafür ist aber zur Zeit der politische Druck noch zu gering. Die Kantone bremsen ja mit speziellen Regelungen die konsequente Umsetzung des revidierten KVG und hemmen den aufkommenden Wettbewerb unter den Leistungserbringern.

Das kann sich aber durchaus ändern. Ausserdem ist es für jedes Spital vorteilhaft, sich frühzeitig mit seinem betrieblichen Optimierungspotenzial auseinander zu setzen.»



Kluge IT-Systemwahl bringt mehr Wirtschaftlichkeit und höhere Performance – entscheidende Vorteile für die tägliche Arbeit.

**An der CIS Conference bedauerte Prof. Lovis die schlechte Datenvernetzung unter verschiedenen Leistungserbringern. Er sprach von der Ablösung von Papier-Silos durch Daten-Silos? Wie ist Ihre Meinung dazu?**

«Professor Lovis ist ein exzellenter Kenner der aktuellen Lage. Er hat vollkommen recht. In Deutschland und den USA wird im Interesse einer verbesserten Datenlage bereits einiges unternommen. Die Meinung ist, dass eine umfassende Datenlage nötig ist, um eine gezielte und wirtschaftliche Gesundheitsversorgung anzubieten. Dabei denken die Experten und Verantwortlichen insbesondere an prozessbezogene Daten der Patienten. Wenn man nämlich eine breite Informationsbasis über Gesundheitszustand und -entwicklung der Bevölkerung haben will, geht das nicht mehr mit Daten-Silos. Es ist vielmehr von grösster Bedeutung, transparente Daten über den Behandlungsverlauf der Leistungserbringer zu haben, um Vergleiche im Sinne eines Benchmarkings erstellen und

Doppelspurigkeiten im Therapieverlauf vermeiden zu können.

Heute weiss Google mehr über eine Grippe-Epidemie als die öffentlichen Ämter. Dieses Verhältnis sollte sich zu Gunsten der EntscheidungsträgerInnen im Gesundheitswesen ändern. Daran kann bessere IT einen Beitrag leisten. Sie ist aber nicht einfach Mittel zum Zweck, sondern muss der optimalen Planung des Gesundheitswesens dienen.»

**Monolithische Systeme oder «best of breed»?**

**Immer wieder kommt auch die Diskussion «Integrierte Lösungen vs. «best of breed» auf. Muss man das so orthodox sehen und nur Extrempositionen gelten lassen wie es einige KIS-Kritiker tun? Gibt es hier nicht auch einen Weg der goldenen Mitte?**

«Diese Diskussion wird bestehen, so lange es beide Ansichten und entsprechende Angebo-

te auf dem eHealth-Markt gibt. Somit besteht wohl auch kein Patentrezept. Namentlich die grossen Anbieter, das hat auch eine Diskussion an der conhIT gezeigt, argumentieren: alles, was wir bieten, von uns und den kleinen Rest von andern. Entscheidend ist es beim Ansatz «best of breed» natürlich, sämtliche Schnittstellen zu beherrschen. Wenn die IT gut genug ist, gibt es auch keine Probleme.

Ein wichtiges Element bei der Betrachtung «monolithisches KIS oder best of breed» ist immer auch die Unabhängigkeit. Bei einem IT-Partner, der es versteht, innerhalb eines «best of breed»-Ansatzes zu arbeiten, kann dieses Ziel erreicht werden. Das heisst nun wiederum nicht, dass ein kleines Spital ein Dutzend verschiedene Systeme einsetzen soll, denn der ganze Betrieb der IT muss wirtschaftlich sein und eine hohe Verfügbarkeit wie Performance aufweisen. Unser Ansicht nach lassen sich die Vorteile beider Ansätze durch eine intelligenten Einsatz von Spezialsystemen mit engem Bezug zum KIS kombinieren.»





Ein KIS, das die hohen Anforderungen der Spitalwelt erfüllt, zeichnet sich durch Skalierbarkeit, massgeschneiderte Funktionstiefe, ausgeprägte Prozessorientierung, Bedienerfreundlichkeit und ständige technologische Innovationen aus. Das wissen Ärzte wie Verwaltung zu schätzen und zu nutzen.

**Und nun noch ein Modewort – mobile Kommunikation. Einige Spitäler stecken mitten in interessanten Pilotprojekten, Sie haben auch bereits Lösungen in der mobilen Kommunikation entwickelt. Wohin geht der Weg? Werden wir bald eine weitergehende Meierhofer-Mobile-Applikation erleben?**

«Das ist eindeutig eine prima Sache. Aber eines stört mich trotzdem daran, nämlich dass die Befürworter in einigen Diskussionen die Mobilität der Mobilität wegen gut finden. Mobilität ist seit rund zehn Jahren ein Thema, wobei es gilt, auch die Grenzen zu erkennen, weil der Prozess mit den vorhandenen Mobilgeräten nicht vollständig bis ans Patientenbett heranreichen kann. Deshalb ist bei solchen Lösungen der Grad der Anwendung entscheidend. Vorteilhaft können beispielsweise bessere Informationen für die Patienten wirken. In der Medikation ist dadurch eine stärkere Com-

pliance möglich. Sinnvoll ist auch die Wunddokumentation per iPad. Aber Erfahrungen in den USA zeigen, dass das doch relativ wenig praktiziert wird. Das bewährte Notebook ist immer noch eine praktikable Alternative, bietet mehr Leistung und kann ebenfalls mobil eingesetzt werden.»

**«clinicum» hat den «Schweizer Pflegepreis» lanciert; diese matchentscheidende Berufsgruppe ist auch immer mehr – zu Recht – in IT-Evaluationen in den Kliniken involviert. Wie empfinden Sie das? Erfahren damit Produktentwicklungen und Umsetzungen in den Häusern neue Impulse?**

**Pflegende sind kompetente IT-PartnerInnen**

«Pflegefachleute sind sehr prozessorientiert und befinden sich während des ganzen Spitalaufenthalts in der Nähe der Patienten.

Deshalb haben viele Pflegende auch eine ausgesprochen hohe Affinität zur IT entwickelt. Es ist somit wertvoll, diese Erfahrungen und das in den letzten Jahren deutlich gestiegene Know-how in Evaluationsverfahren für neue IT-Lösungen mit einzubeziehen.»

**Ebenso bedeutungsvoll ist die Arzneimittelsicherheit. Hier bieten Sie ja eine höchst interessante Lösung. Wie kommen Sie damit in der Schweiz voran?**

«Diese enorm wichtige Aufgabe ist mittlerweile überall erkannt worden. Vor einiger Zeit befassten sich die Fachleute in der Schweiz sehr intensiv mit diesem Thema, die Umsetzung ist aber noch nicht mit dem nötigen Leben erfüllt worden. Die sichere Medikation ist jedoch ein wesentlicher Faktor für das Qualitätsmanagement wie für die einwandfreie Versorgung der Patienten.

In den USA haben wir nach Medikationsfehlern enorme Schadensersatzansprüche, welche die Gerichte beschäftigen. In Deutschland sind es immer noch 15'000 Todesfälle jährlich, die zu einem grossen Teil vermeidbar wären. Aus meiner Sicht heraus sind für die Arzneimittel-Therapiesicherheit (AMTS) neue Impulse nötig; es braucht eine gesetzliche Verpflichtung dazu. Wir selber haben unser AMTS-Programm weiter entwickelt und stossen damit bei unsern Kunden auf eine positive Resonanz.»

**Und – last, but not least – auch ein «Steckenpferd» von Ihnen, über das Sie schon bei unserm ersten Interview gesprochen haben: die notwendige, künftig verstärkte Vernetzung von Medizin- und Informationstechnik, gerade jetzt wieder (aus IHE-Sicht) ein grosses Thema am Swiss eHealth Forum der Berner Info Society Days. Was läuft hier ab? Wir haben manchmal den Eindruck, dieses Anliegen genießt eine mindere Priorität, täuschen wir uns da möglicherweise?**

«Das täuscht ein wenig, denn es besteht ein unaufhaltsamer Trend zur stärkeren Verknüpfung von Medizin- und Informationstechnik. Wir freuen uns über viele Projekte, die dieses bedeutende Thema beinhalten. In der Radiologie ist die weitgehende Daten-Integration schon beinahe ein traditionelles Erfordernis. Enge Verbindungen bestehen auch in der Notfallmedizin mit den PDMS-Lösungen. Die nächste Spezialität, deren Fachärzte sich vermehrt darum kümmern werden, wird die Kardiologie sein und der Trend geht weiter.»

Text und Interview: Dr. Hans Balmer