

Wirtschaftlichkeit dank Synergien und Know-how-Austausch

ERP-Verbund und Prozessharmonisierung dreier unabhängiger Spitäler

Drei operativ und rechtlich unabhängige Spitäler, ein mandantenfähiges ERP-System: Die Spitäler GZO AG Spital Wetzikon, Spital Limmattal und das See-Spital haben sich bei der Einführung eines neuen ERP-Systems für einen gemeinsamen Weg entschieden. Ein hoher Standardisierungsanteil bei den administrativen ERP-Prozessen führt zu positiven Skaleneffekten und signifikant tieferen Projekt- und Betriebskosten. Die Flexibilität der Lösung lässt aber auch individuelle Entwicklungen und Prozessabbildungen im System zu. Eine hausübergreifende Zusammenarbeit der Fachspezialisten sichert den drei Spitälern zudem das Spezialisten-Know-how und verbessert die Wirtschaftlichkeit des ERP-Systems, da Ressourcen bei der Einführung und dem Betrieb geteilt werden können.



Tobias Diener ist Geschäftsführer der Logicare AG. Nach seinem Studium der Volkswirtschaft an der Universität Zürich und einer Zweitausbildung zum Wirtschaftsinformatiker war er bei namhaften Beratungsunternehmen und als CIO in einem global agierenden Industrieunternehmen tätig. Tobias Diener ist spezialisiert auf die Bereiche Prozess- und IT-Entwicklung im Schweizer Gesundheitswesen.

Die Anforderungen an ein ERP-System im Healthcare-Bereich sind hoch und die branchenspezifischen Prozesse müssen effizient abgebildet und «gemanagt» werden können. Es sind dies namentlich die Patientenadministration, Personaladministration und Human Resources, Materialwirtschaft, Apotheke, Codierung sowie das Finanz- und Rechnungswesen. Betrachten wir heute den

Schweizer Markt für ERP-Lösungen im Spitalbereich, sehen wir vier Applikationen, welche rund 90 Prozent des Marktanteils abdecken: Opale, Hospis, SAP und Microsoft Dynamics NAV (Navision). Für zahlreiche Spitäler zeichnet sich mittelfristig ein Eingriff in ihr ERP-System ab, sei es durch neue Software-Releases oder durch eine komplette Ablösung eines in die Jahre gekommenen Systems. In den wenigsten Fällen können solche Eingriffe auf eine minimalinvasive Art und Weise vorgenommen werden. Eine eingehende Gap-Analyse von Ist- und Sollzustand – das ERP-Assessment – ist hier unabdingbar.

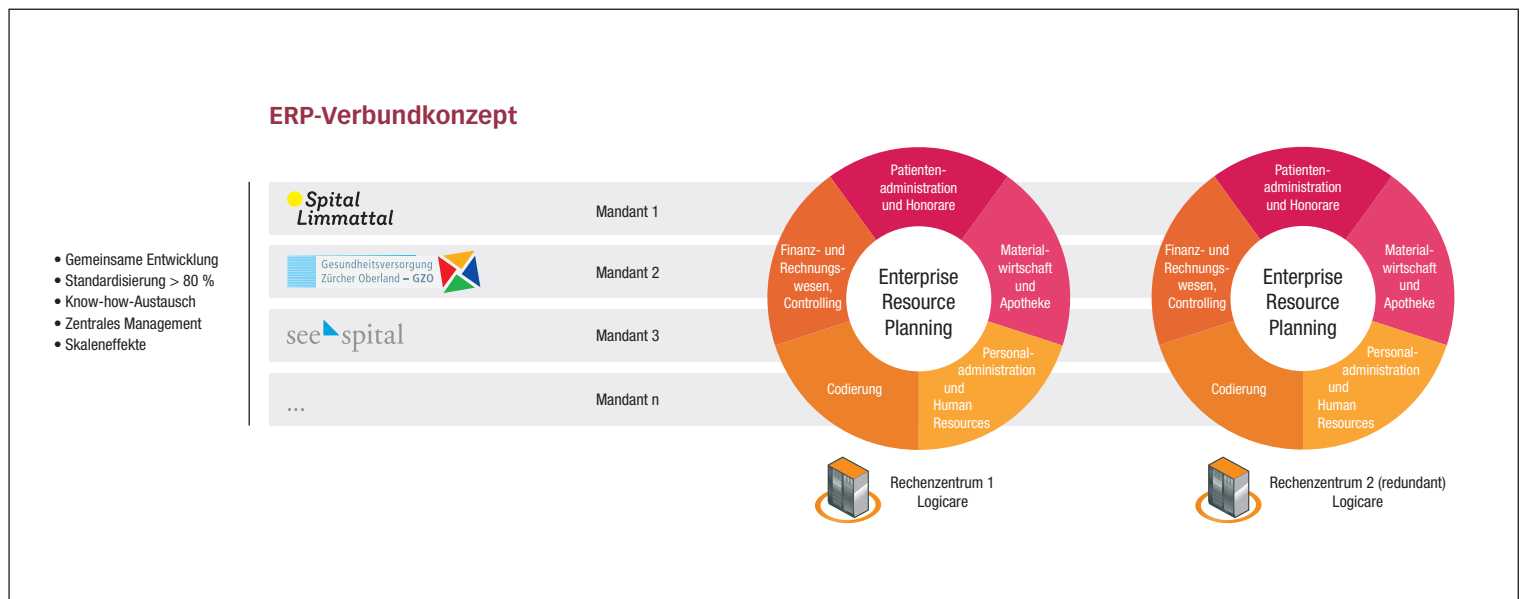
Ausgangslage

Die Einführung der Fallpauschale hatte zur Folge, dass der Kostendruck im Projektgeschäft und bei den Betriebskosten gestiegen ist. Davon sind selbstredend auch die IT-Systeme betroffen. Dieser Umstand sowie neue Releases respektive neue Software-Architekturen bestehender Healthcare-ERP-Lösungen werden die Spitäler in den kommenden zwei bis vier Jahren zu grundsätzlichen Entscheidungen über den künftigen Weg zwingen. Dabei stehen folgende Fragen im Vordergrund: Ist ein ERP-Upgrade möglich und zielführend oder ist ein Systemwechsel angezeigt? Mit welcher Lösung können die Anforderungen am besten abgedeckt werden und die Prozesse ideal in der Software modelliert werden? Wie verhält es sich mit der Effizienz? Wie können die fachspezifischen Ressourcen und das Know-how für den Betrieb und die Weiterentwicklung sichergestellt werden?

Konventioneller Weg versus neuen Ansatz

Die konventionelle Vorgehensweise zur Evaluierung eines ERP-Systems erfolgt über eine Ausschreibung: Die Funktionalität und künftige Anforderung an das System werden in einem Ausschreibungsdokument festgehalten. Anschliessend werden sämtliche Anbieter von Systemen nach diesen Spezifikationen abgegriffen und bewertet, und schliesslich wird der Entscheid für ein Produkt getroffen.

Diesem klassischen Ansatz steht der induktive Ansatz entgegen, den Logicare für drei Spitäler mit Erfolg gewählt hat. Die erste These dieses Ansatzes lautet, dass es nicht einzig um die Wahl eines Produktes geht, sondern gleichermassen um eine bedarfsgerechte, sichere Weiterentwicklung sowie den wirtschaftlichen Betrieb der ERP-Lösung. Die zweite zentrale These im Ansatz von Logicare bezieht sich auf den Skaleneffekt: Sollte es möglich sein, ein ERP-System bezüglich Hard- und Software, aber auch bezüglich Know-how in einem Verbund zu betreiben, müssten sich sinkende Grenzkosten – sprich positive Skaleneffekte – abzeichnen. Die dritte These war, dass mehr als zwei Drittel der Prozesse im ERP-Umfeld harmonisiert werden können, wodurch sich der Skaleneffekt weiter verstärkt. Vorneweg: Logicare konnte diese Thesen bestätigen und ist derzeit mit der Implementierung der ersten ERP-Verbundlösung im Schweizer Gesundheitswesen bei den drei Häusern GZO AG Spital Wetzikon, Spital Limmattal und See-Spital (Horgen und Kilchberg) beauftragt. Der



Produktivstart der ERP-Verbundlösung wird am 1. Januar 2015 erfolgen.

ERP-Verbund

Trotz hohem Individualisierungsgrad der Spitäler können wir feststellen, dass sich die Institutionen auf der Administrationsseite bezüglich ERP nicht fundamental unterscheiden. Ein ERP-System ist kein Alleinstellungsmerkmal eines Spitals: Keine Patientin, kein Patient wählt ein Spital, weil es dort eine einzigartige Administration hat. Hier gibt es also Ansätze zur Harmonisierung und Standardisierung zwischen mehreren Häusern. Anders sieht es auf der klinischen Seite, der Kernleistung eines Spitals, aus. Bezüglich des Klinikinformationssystems sind die Heterogenität und der Individualisierungsbedarf weiterhin sehr gross.

ERP-Lösungen haben sich in den vergangenen Jahren zu einer «Commodity» entwickelt, gleichzeitig ist auf der Kundenseite die Bereitschaft gestiegen, Standardlösungen einzusetzen. Die Grundidee von Logicare besteht darin, eine ERP-Lösung zu etablieren, welche zwischen mehreren – voneinander operativ und rechtlich unabhängigen – Spitälern grosse Teile in standardisierter Weise abbildet, aber trotzdem noch Platz für Individualisierungen offen lässt.

Entwicklung zusammen mit den Spitälern

Die erste Phase des ERP-Verbunds umfasst die drei genannten Häuser an vier Standorten und besteht zu über 80 Prozent aus einem gemeinsamen Standard. Das besondere an dieser Lösung ist, dass es sich um einen Stan-

dard handelt, der gemeinsam mit den Fachspezialisten der drei Spitäler GZO AG Spital Wetzikon, Spital Limmattal und dem See-Spital (Horgen und Kilchberg) entwickelt worden ist. Gemeinsam und spitalübergreifend wurden die Bedürfnisse und die gewünschte Funktionalität erhoben. Gleichzeitig hat Logicare weitere Anforderungen eingebracht, die gewährleisten, dass das System mandantenfähig als Service auch für weitere Kunden betrieben werden kann. In einem minutiös geplanten Prozess mit einem kontinuierlichen Einigungsprozedere haben sich die drei Spitäler in der Folge für ein Produkt entschieden. Der Entscheid wurde aber mitnichten nach Häusern gefällt, sondern quer durch die Häuser wurden Fachgruppen gebildet – eine für Personal, eine für Logistik, eine für Finanzen etc. –, welche die verschiedenen ERP-Lösungen auf dem Markt beurteilt haben. Diese Fachgruppen haben im Rahmen der Demo-Stellung – in einem WTO-konformen Verfahren – entschieden, dass Microsoft Dynamics NAV bezüglich der Anforderungen und Wirtschaftlichkeit die beste Lösung ist.

Konkrete Umsetzung

Nach der Produktwahl hat Logicare in einem ersten Schritt bis Mitte 2014 das Detailkonzept entwickelt. Hier ist jedes kleinste Detail beschrieben: Die Fachspezialisten haben 250 Prozesse definiert und diese mit den Möglichkeiten der Software «gematched». Mit diesem Vorgehen wurde die Bestätigung erbracht, dass das Konzept der Standardisierung funktioniert. Über 80 Prozent der Prozesse lassen sich bei den Spitälern gemeinsam abbilden. Das ist ein erster grosser Erfolg des ERP-Verbundprojekts. Derzeit ist Logicare mit der

technischen Realisierung beschäftigt und am 1. Januar 2015 werden die GZO AG Spital Wetzikon und das Spital Limmattal mit der neuen ERP-Lösung produktiv gehen. Das See-Spital wird die Umstellung auf das neue System am 1. Januar 2016 vollziehen.

Synergien und gelebter Know-how-Austausch

Aus dem Verbund und der Standardisierung ergibt sich ein weiterer positiver Effekt: Mit der Etablierung von Institutionen-übergreifenden Fachgruppen wird der Know-how-Austausch zwischen den Spitälern unterstützt. Die Fachspezialisten in den verschiedenen Häusern sprechen nun von den gleichen Prozessen, und mittelfristig werden sie sich Häuser-übergreifend unterstützen können. Vor dem Hintergrund der knappen Spezialisten-Ressourcen ist dies von unschätzbarem Wert. Bereits jetzt gibt es einen konkreten Fall im Personalmanagement, bei dem ein Spital einem anderen aushilft. Ohne Verbundgedanke wäre dies nicht möglich geworden. Die Häuser haben so bezüglich Spezialistenwissen gewissermassen eine Kasko-Versicherung erhalten, da das Gros der Prozesse vereinheitlicht ist und somit der Austausch von Know-how unter den verschiedenen Häusern einfacher geworden ist.

Zu Beginn der Betriebsphase ab dem 1. Januar 2015 werden User-Gruppen gebildet, welche sich regelmässig treffen, um ihre Prozesse zu besprechen und weiterzuentwickeln. Der Austausch endet also nicht mit dem Abschluss des Einführungsprojekts, sondern ist kontinuierlich. Dieser Umstand ist in allen drei Häusern auf eine überaus positive Resonanz gestossen.

Offen für weitere Kunden

Die Kalkulationen und Reportings belegen, dass das Projekt nachweisbar erheblich günstiger ist, da Aufgaben zwischen den Verbundteilnehmern aufgeteilt werden. Weitere Kunden, die später dazustossen, profitieren von einem Effizienzgewinn, da sie nicht mehr alles von der Pike auf erarbeiten müssen. Die Arbeitsthese bei künftigen Kunden lautet, dass der 80-Prozent-Standard, welche die anderen Häuser haben, auch für den neuen Kunden passt. In einer Gap-Analyse wird diese Annahme überprüft. Haus-spezifische Bedürfnisse respektive die restlichen 20 Prozent, zum Beispiel unterschiedliche Honorarverordnungen, werden im ERP-System dann individuell abgebildet.

Dank des hohen Anteils der standardisierten Prozesse kann ein ERP-Projekt für neue Kunden – im Vergleich zu einer individuellen Entwicklung – deutlich schlanker umgesetzt werden: Es werden bedeutend weniger interne Ressourcen des Kunden beansprucht. In der Betriebsphase machen sich die eingangs erwähnten Skaleneffekte bemerkbar und führen zu signifikant tieferen Kosten.

Herausforderungen für die Zukunft

Der gemeinsame Standard muss natürlich auch bewirtschaftet und weiterentwickelt werden. Anpassungen werden mit den Verbundteilnehmern abgesprochen, mit dem Ziel, den Standardisierungsanteil hoch zu halten. Nun kann es jedoch vorkommen, dass ein Spital sagt, wir wollen das anders. Dann fällt es mit dem spezifischen Prozess aus dem Standard raus und kriegt eine individuelle Lösung. Solche Abweichungen sind ausdrücklich vorgesehen. Dennoch ist das Ziel, den Standardisierungsanteil auf einem hohen Niveau zu halten, um einen grösstmöglichen Nutzen aus dem Projekt zu ziehen.

Das Management der ERP-Lösung liegt in der Verantwortung von Logicare. Das heisst, die fachliche und inhaltliche Kompetenz von der Applikations- und Prozessseite wird im Auftrag der Kunden vorgehalten. Das ist für die Teilnehmer am Verbund – wiederum vor dem Hintergrund der angespannten Situation auf dem Fachkräftemarkt – eine grosse Entlastung. In der Vergangenheit mussten beispielsweise bei einer TARMED-Anpassung oder bei neuen

regulatorischen Vorgaben alle Spitäler in einem eigenen Projekt die Anpassungen in ihrem ERP-System vornehmen. Das entfällt mit dem Verbundkonzept. Diese Modifikationen übernimmt künftig Logicare. Der nicht unerhebliche Aufwand für die Spitäler, eine bestehende Lösung am Laufen zu erhalten, wird drastisch reduziert.

ERP-Assessment als Entscheidungsgrundlage

Logicare verfügt aufgrund einer breit angelegten Marktanalyse über detaillierte Kenntnisse der verschiedenen ERP-Lösungen auf dem Markt. Diese Expertise umfasst neben den technischen Möglichkeiten auch die Entwicklungspfade und die Lebenszyklen der einzelnen Produkte. Hieraus lässt sich für potenzielle Neukunden in einem Vorprojekt – im Rahmen eines Assessments – schnell und fundiert aufzeigen, welche Vorteile eine Teilnahme am ERP-Verbundprojekt mit sich bringt. Das ERP-Assessment liefert Aussagen über das Kosten-Nutzen-Verhältnis, einen ersten Einführungsplan und schafft so eine solide Entscheidungsgrundlage.



Bachelorstudium in Medizininformatik

Zukunftsorientiert, interdisziplinär,
schweizweit einzigartig.

Besuchen Sie unsere Infotage in Biel und Bern:

- 20. November 2014
- 8. Januar 2015
- 12. März 2015
- 7. Mai 2015

Infos und Anmeldung:
ti.bfh.ch/infotage



Berner
Fachhochschule



► Medizininformatik

Interview mit Thomas Brack, Spitaldirektor, Spital Limmattal, Schlieren

«Das ERP-Verbundkonzept wirkt sich positiv auf unseren Ressourcenbedarf aus und sichert uns das Spezialistenwissen.»



Thomas Brack, Spitaldirektor, Spital Limmattal, Schlieren

Wie entstand die Idee «ERP-Verbundkonzept»?

Thomas Brack: «Mit der Umstellung auf die neue Spitalfinanzierung wurden wir auch bezüglich unseres ERP-Systems vor neue Herausforderungen gestellt. Wie alle Häuser mussten wir in unserer laufenden ERP-Software Anpassungen vornehmen, um den Wechsel abbilden zu können. Dabei stellten wir fest, dass Änderungen nur mit einem relativ grossen Aufwand implementiert werden können. Der Wechsel auf das neue Finanzierungssystem war softwaretechnisch denn auch sehr schwierig.

Zu jenem Zeitpunkt – Anfang 2012 – kamen die ersten Gedanken auf, dass wir unser ERP-System mittelfristig hinterfragen und allenfalls auch neu ausschreiben müssen. Bei meinen Kollegen in der GZO AG Spital Wetzikon und im See-Spital zeichnete sich ein ähnliches Bild ab und so entwickelten wir auf Initiative von Logicare die Idee, eine gemeinsame Entwicklung in einem Verbund genauer zu prüfen.»

Was waren die Alternativen? Und weshalb haben Sie sich für das ERP-Verbundkonzept entschieden?

T.B.: «Das Spital Limmattal hat im IT-Bereich einen Full-Outsourcing-Vertrag: Der IT-Dienstleister Logicare betreut und betreibt mit einigen wenigen Ausnahmen das Gros unserer Applikationen, die IT-Infrastruktur sowie den Service Desk. Von daher war Logicare als IT-Partner gesetzt und auch die Verbundidee ist bereits sehr früh auf fruchtbaren Boden gestossen. Prima vista schien es uns plausibel, dass mittels Harmonisierung und Standardisierung Synergien genutzt und die Betriebskosten gesenkt werden können. Die Verifizierung dieser Annahme war zu jenem Zeitpunkt aber noch offen. Wir formulierten daraufhin unsere Anforderungen an das künftige System, und Logicare führte eine Marktanalyse durch. Schliesslich verglichen wir verschiedene Systeme miteinander. Bei dieser Beurteilung, welche von allen drei Häusern gemeinsam durchgeführt worden war, haben wir uns einstimmig für Microsoft Dynamics NAV entschie-

den. In der Detailkonzeption wurde dann die Wirtschaftlichkeit bei der Einführung und beim Betrieb detailliert betrachtet und analysiert. Hier konnten wir unsere «Prima vista»-Annahme bestätigen. Voraussetzung war jedoch das Bekenntnis der drei Spitäler zu einem vernünftigen Verhältnis zwischen Standardisierung und Individualisierung. Dies taten wir in einer Absichtserklärung kund.»

Standardisierung versus individuelle Ausprägung ist ein Spannungsfeld. Wie lösen Sie diesen Spagat?

T.B.: «Ja, das ist immer ein Spannungsfeld. Die drei Häuser haben sich aber wie erwähnt gegenseitig verpflichtet, den Standard auf einem hohen Niveau zu halten und wir waren und sind uns klar über die Konsequenzen dieses Entscheids. Das war eine wesentliche Grundvoraussetzung. Wir haben im Projektablauf Meilensteine gesetzt, zu denen wir uns auch wieder hätten zurückziehen können. Diese «Notbremse» kam aber nie zum Einsatz. Tatsächlich gab es aber einige relativ kleine Bereiche, in denen wir uns in den drei Häusern nicht einigen konnten und individuelle Lösungen entwickelten. Am kürzlich erfolgten Lenkungsausschuss-Meeting hat die Gesamtprojektleitung bestätigt, dass wir in den einzelnen Modulen einen Standardisierungsanteil von über 80 Prozent haben. Das ist ein sehr erfreuliches Resultat. Dennoch gilt es auch zu erwähnen, dass die Anbindung der zahlreichen Umsysteme anspruchsvoll und eine individuelle Aufgabe der einzelnen Häuser ist. Das ist jedoch ein Vermächtnis von gewachsenen Topologien und spricht nicht gegen den Verbundgedanken.»

Welche Personen sind in das Projekt involviert?

T.B.: «Wir haben einen Steuerungsausschuss, in dem die Spitaldirektoren, der Geschäftsführer von Logicare und ein externer Gesamtprojektleiter vertreten sind. Zusätzlich gibt es ein Kernteam, in dem die CFOs und Spezialisten von Logicare zusammenarbeiten. Auf einer dritten Ebene haben wir verschiedene Teilprojektgruppen etabliert. Weiter verfügt jedes Spital intern nochmals über eigene Fachgruppen, welche von den CFOs geführt



MEDICA®

12 – 15 Nov 2014

Düsseldorf · Germany

www.medica.de

werden. Mit Genugtuung stelle ich fest, dass die drei Häuser von den jeweiligen Stärken der anderen Häuser profitieren. Wir konnten uns auf der inhaltlichen Ebene gegenseitig auf ein höheres Niveau bringen, und bezüglich der Personalressourcen in diesem Verbundprojekt unterstützen sich die drei Häuser mit den entsprechenden Ressourcen.»

Wie sehen der weitere Projektplan und die weitere Entwicklung aus?

T.B.: «Mitte 2014 haben wir das Detailkonzept gutgeheissen und derzeit sind wir in der Parametrierphase. Ab Oktober 2014 finden Tests des Systems statt und am 1. Januar 2015 werden die GZO AG Spital Wetzikon und das Spital Limmattal auf den produktiven Betrieb des neuen Systems umstellen. Das See-Spital hat den Wechsel auf das neue System per 1. Januar 2016 geplant.

Zur weiteren Entwicklung möchte ich zwei Punkte hervorheben: Alle drei Häuser haben sich dazu verpflichtet, den Standard zu pflegen und den Standardisierungsanteil hoch zu halten. Nur so können wir mittel- und langfristig von diesem Projekt profitieren und einen wirtschaftlichen Nutzen daraus ziehen. Zweitens begrüssen wir die Möglichkeit, weitere Spitäler in das Verbundkonzept und den Standard zu integrieren, um das Synergiepotenzial zu erhöhen. Wir wollen uns keinesfalls abschnitten, im Gegenteil: Wir sehen mit zusätzlichen Mitgliedern im Verbundkonzept die grosse Chance, von weiteren Skaleneffekten profitieren zu können. Kommt hinzu, dass Spitäler auch in anderen Bereichen Kooperationen eingegangen sind und die Bewirtschaftung der IT immer komplexer wird. Vor diesem Hintergrund sind Kooperationen auch im Bereich der IT durchaus sinnvoll.»

Wie sieht das Projekt bezüglich der Kosten aus?

T.B.: «Durch das Zusammenlegen unserer Anstrengungen bei der Projektumsetzung können wir namhafte Summen einsparen. Das zeichnet sich bereits jetzt ab. Die Häuser mussten beispielsweise nicht einzeln je eine Ausschreibung resp. Marktanalyse vornehmen. Beim Betrieb sind wir ebenfalls sehr zuversichtlich, dass wir die Kosten senken können, der hohe Standardisierungsanteil von über 80 Prozent ist ein Indiz dafür. Zudem gehen wir davon aus, dass wir durch den Verbund von weiteren Vorteilen wie Know-how-Austausch und Systemstabilität profitieren können.»

IT'S MEDICA

Jedes Jahr im November ist die MEDICA ein herausragendes Ereignis für Experten aus aller Welt. Das Weltforum der Medizin präsentiert ein breites Produktangebot durch rund 4.600 Aussteller.

Wollen Sie fachlich auf dem neuesten Stand sein? Suchen Sie nach neuen Entwicklungen in der Medizintechnik oder nach innovativen Anwendungen? In Düsseldorf erhalten Sie Antworten auf Ihre Fragen.

Nutzen Sie die MEDICA und ihre speziellen Angebote auch für Ihren Aufgabenbereich.

Be part of the No. 1!



fololia.com © apops

INTERMESS DÖRGELOH AG
Obere Zäune 16 _ 8001 Zürich
Tel. 043 244 89 10

intermess@doergeloh.ch _ www.doergeloh.ch

Hotel- und Reiseangebote finden Sie unter:

www.duesseldorf-tourismus.de _ www.travelxperts.ch


**Messe
Düsseldorf**