



# Kooperationen in der Praxis

*Rotes-Kreuz-Krankenhaus Wiesbaden implementiert  
eigenes Krankenhausinformationssystem*

**Individuelle und kompakte IT-Struktur auch für kleine  
Krankenhäuser möglich**

■ M. Lowka

***Einem Krankenhaus mit bis zu 120 Betten fällt es schwer, ein eigenes Krankenhausinformationssystem (KIS) zu realisieren – insbesondere wenn kein eigener IT-Administrator ein solches System vor Ort betreuen kann. Das liegt nicht nur an fehlenden finanziellen Mitteln, sondern auch an unzureichenden Angeboten. Die Rotes-Kreuz-Krankenhaus Wiesbaden gGmbH mit ihren 90 Betten hat gemeinsam mit c.a.r.u.s. Health eine kostengünstige IT-Lösung implementiert.***

**W**ie viele kleine Krankenhäuser hatte auch das Rote-Kreuz-Krankenhaus (RKK) Wiesbaden keine eigene EDV-Abteilung und keinen Administrator. Der Hardware-Support wurde bislang von einer externen Firma übernommen. Die Verwaltung der Patientendaten und die Abrechnung der Fälle erledigte eine Software, die sich die Klinik vor 15 Jahren nach eigenen Bedürfnissen programmieren ließ. Verwaltung, Pflegedienst und Ärzte kamen mit dieser Anwendung jahrelang gut zurecht. Allerdings war die Verwaltung der Patientendaten aufwändig, denn die Mitarbeiter der Aufnahme konnten die Daten der eingewiesenen Patienten nicht direkt in die Software eingeben. Sie erstellten die Aufnahmen schriftlich und gaben die Daten an die Stationen weiter. Dort übertrug die Pflegedienstleitung einmal in der Woche alle Patienteninformationen in das System. Auf die Behandlung der Patienten hatte das keine Auswirkungen, da die Belegärzte die Daten ihrer Patienten kannten. Aber die Verwaltungs- und Abrechnungsprozesse verzögerten sich erheblich. Ein weiterer negativer Aspekt war auch, dass das Altsystem seine Klinik- und Patientendaten nicht automatisch für statistische Auswertungen des Medizincontrollings zusammenstellen und auswerten konnte. Sie wurden extern für jede Fragestellung aufbereitet, wodurch zusätzliche Kosten entstanden.

*Die Rotes-Kreuz-Krankenhaus (RKK) Wiesbaden gGmbH ist ein 90-Bettenhaus mit 20 Belegärzten in den Fachrichtungen Urologie, Chirurgie, Hals-, Nasen- und Ohrenheilkunde, Frauenheilkunde und Geburtshilfe auf drei Stationen und in drei Operationssälen. Fünf Assistenzärzte gewährleisten auch in der Abwesenheit des behandelnden Belegarztes die medizinische Betreuung, 50 Rotes-Kreuz-Schwwestern und -Pfleger der Rotes-Kreuz-Schwwesternschaft Oranien sind für die fachgerechte Pflege der Patienten zuständig.*

Ernsthafte Probleme traten schließlich auf, als die gesetzlichen Vorgaben der letzten Jahre an die Klinik-IT immer größere Anforderungen stellten: etwa die gesetzlichen Controllingpflichten nach § 21 Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG). Mit dem alten System konnten die Krankenhausdaten nicht ohne weiteres aufbereitet werden. Das alte System war für das Jahr 2004 nicht DRG-fähig. Eine Integration der neuen Verschlüsselungs- und Diagnosekataloge für 2004 hätte noch einmal erhebliche Mehrkosten verursacht.

### Auf der Suche nach einer DRG-fähigen Lösung

Das neue, zukunftsfähige System sollte die heutigen DRG-Abrechnungsbedingungen besser abbilden können, § 21-fähig sein und dabei auch die dringend benötigte Darstellbarkeit der Daten von 2003 nach

§ 21 nachträglich ermöglichen. Außerdem waren Statistiken für das Medizinische Controlling und kalkulierbare Kosten gefordert. Ein neues Krankenhausinformationssystem, das eine eigene EDV-Abteilung oder einen eigenen Administrator benötigte, war aus Kostengründen nicht akzeptabel.

### Individualisierbare Kompaktlösung

Die Klinik entschied sich für das Krankenhausinformationssystem cHMS|EasyRun S, eine Version, die für Krankenhäuser bis 120 Betten konzipiert wurde. Die nötige Hardware, Schulung, Support und die Möglichkeit einer 24-Stunden-Fernadministration sind inbegriffen. So lässt sich das System auch ohne eigene EDV-Abteilung betreiben. Die Daten bleiben im Haus, anstatt in ein externes Rechenzentrum ausgelagert zu wer-

den. Viele der eingesetzten KIS-Module sind in Universitätskliniken entwickelt worden und haben sich dort im Dauereinsatz bewährt. Das System wird für drei Jahre fest genutzt, die monatliche Nutzungsüberlassungsgebühr kommt einem monatlichen Administratorengelthalt gleich. In drei Jahren kann das RKK entscheiden, ob das System weiter verwendet wird und es dann nutzen oder kaufen.

### Das KIS wurde an die klinikeigenen Prozesse angepasst

Das erste Gespräch zur Einführung des neuen Systems fand im Januar 2004 statt. Anhand eines Ermittlungsbogens wurden alle notwendigen Daten erhoben. Mit einem Fragenkatalog wurde ein Organigramm des Krankenhauses erstellt, das die



## ATHENA – das Frühwarnsystem für medizinische Einrichtungen

ATHENA, das webbasierte EDV-Tool, unterstützt gezielt die Aufgaben des Qualitäts- und Risikomanagements bei der Versorgung und Behandlung von Patienten.

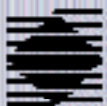
Steigende Zahl und Höhe der Schäden in der Arzt- und Krankenhaushaftung, so wirkt sich dies negativ auf Kliniken, Mitarbeiter und Patienten aus. Jeder Haftungsfall bedeutet für Kliniken einen potenziellen Imageverlust, der letztendlich existenzbedrohend sein kann. Daher wird es zunehmend wichtiger, Abweichungen vom normalen Ablauf nicht nur unter Qualitäts-, sondern auch unter Risikospunkten kontinuierlich und strukturiert zu erfassen und interne Abläufe zu korrigieren, bevor nennenswerte Abweichungen eintreten.

Medizinische Einrichtungen können ATHENA gezielt einsetzen, um

- Abweichungen vom Normalverlauf bei der Versorgung und Behandlung von Patienten systematisch und zeitnah festzuhalten und auszuwerten sowie
- präventive Strategien abzuleiten.

Mit ATHENA steht allen Kliniken und Klinikträgern der notwendige Baustein für ein integriertes Qualitäts- und Risikomanagement bereit.

Für Fragen steht Ihnen Frau Sybille Musick, Tel.: +49(0)89/38 91-9223, [Info\\_ATHENA@munichre.com](mailto:Info_ATHENA@munichre.com), gerne zur Verfügung. Weitere Informationen enthält auch [www.athena.munichre.com](http://www.athena.munichre.com).



besonderen Voraussetzungen abbildete. Gemeinsam analysierten die Verantwortlichen die vorhandenen IT-Komponenten und wählten nach diesen Gesichtspunkten die künftige IT-Landschaft aus: Welche Programme werden ersetzt? Welche Anwendungen kommen neu hinzu?

Zum siebenköpfigen Projektteam gehörten neben der Projektbetreuerin des Anbieters die Geschäftsführerin, ein Controller, die Pflegedienstleiterin, der Leiter der Buchhaltung, der Leiter der Verwaltung und die EDV-Beraterin.

Auch das Wiesbadener Haus hat seine ganz individuellen Prozesse entwickelt. Deswegen waren die genauen Analysedaten die Grundlage für eine maßgeschneiderte Parametrisierung des aus den Modulen Stationsmanagement, OP-Management oder Leistungsstellenmanagement zusammengesetzten KIS. Da sich die Stationen nach Belegärzten statt nach Fachdisziplinen gliedern, wurde etwa das Modul Patientenmanagement zusätzlich mit einem Hauskatalog der Belegärzte ausgestattet. Im KIS-Paket ist auch ein Validierungswerkzeug enthalten, mit dem der Controller jederzeit die vorhandenen Daten vor Ort nach medizinischen Gesichtspunkten statistisch analysieren kann. Quartalsweise erstellt das Haus den gesetzlich vorgeschriebenen § 21-Datenexport. Zusätzlich werden die Informationen extern weiter aufbereitet und mehrdimensionale Statistiken nach medizinischen Daten und Randspekten erstellt. Das RKK hat eine solche Auswertung für jedes Quartal als Inklusivleistung vereinbart.

### Bei „Wiederkehrern“ auf die Altdaten zurückgreifen

Um einen nachträglichen Datenexport gemäß § 21 auch für das Jahr 2003 und das erste Quartal 2004 möglich zu machen, wurden die Altdaten in das neue KIS importiert. Durch den Import hat das Krankenhaus nun einen großen Datenbe-



*Auch am Operationstisch setzt das RKK das Kompaktsystem ein.*

stand, auf den es bei „Wiederkehrern“ zugreifen kann. So kann die Folgebehandlung dieser Patienten schnell und problemlos auf die Erstbehandlung abgestimmt werden.

### Umstellungsphase von sechs Wochen

Anfang März dieses Jahres lieferte der Anbieter die Hardware und installierte die Software auf den Servern. Ab Mitte März begann die arbeitsintensive Phase vor Ort. Vormittags wurden die Computer der Mitarbeiter eingerichtet, nachmittags die Mitarbeiter geschult. Zwei Wochen lang mussten das alte und das neue System im Parallelbetrieb gefahren werden. Ab dem 1. April 2004 wurde kein Patient mehr mit der alten Software aufgenommen – das neue KIS übernahm die Arbeit.

Für die Verwaltung war die Herausforderung besonders hoch: Im Schnitt mussten vier Wochen lang zwölf bis 15 Überstunden pro Woche bewältigt werden. Aber alle Beteiligten unterstützten diesen Prozess engagiert. Die Schulungen der Pflege wurden in der dritten Woche nach dem Start im so genannten Multipli-

katoren-Verfahren vorgenommen. Zwei Tage lang wurden 20 Mitarbeiter geschult, die ihr Wissen nun nach und nach an das gesamte Pflegepersonal weitergeben.

### In Zukunft: Komplette Vernetzung von Praxis und Klinik

Momentan geben die Ärzte ihre handschriftlichen Praxis-Diagnosen an die Pflegedienstleitung, die die Daten kodiert und in den Computer einpflegt. Für eine straffere Verwaltung ist es wünschenswert, dass die Ärzte in Zukunft selbst mit dem neuen Krankenhausinformationssystem arbeiten. Eine Erleichterung für die Belegärzte wird zukünftig der direkte Draht ins KIS des Krankenhauses von ihrer Praxis aus sein: Die Mediziner haben dann jederzeit Zugriff auf die Daten ihrer Patienten und können selbst das OP-Management steuern und die Fälle unmittelbar kodieren. Durch den direkten Anschluss der Praxen sind sie darüber hinaus in der Lage, die Arbeit im KIS in ihren Praxisalltag zu integrieren. Gleichzeitig stehen die Daten auch für die üblichen Verwaltungsprozesse der Klinik zur Verfügung.

Zusätzlich wird eine weitere Anwendung für die Belegärzte entwickelt: Anhand der umfassenden medizinischen Dokumentation werden die Arztbriefe bald automatisch geschrieben. Die Kodierung ist dabei die Grundlage für Satzbausteine, die auf Knopfdruck zusammengestellt werden und den kompletten Text liefern. Nur Besonderheiten müssen eigenhändig hinzugefügt werden.

#### Anschrift des Verfassers:

Michael Lowka  
Verwaltungsleiter  
Rotes-Kreuz-Krankenhaus gGmbH  
Schöne Aussicht 41  
65193 Wiesbaden

[www.rkk-wiesbaden.de](http://www.rkk-wiesbaden.de)