

Studie IT-Kosten in Krankenhäusern

Kostenstrukturen ermitteln und vergleichbar machen

In Zeiten großer wirtschaftlicher Herausforderungen im Krankenhaus spielt der IT-Bereich eine immer wesentlichere Rolle. Durch den Einsatz von IT sollen die Dokumentation erleichtert, die Abläufe verschlankt und die Kommunikation verbessert werden; kurz: Die Produktivität soll erhöht werden. Gleichzeitig stellt sich aber die Frage, wie viel die IT selbst kosten darf. Zu dieser Frage gibt es noch keine verlässlichen und tatsächlich vergleichbaren Kennziffern, an denen man sich als Geschäftsführer eines Krankenhauses orientieren kann. Curacon untersucht daher gemeinsam mit der PRO-KLINIK Krankenhausberatung GmbH & CO. KG im Rahmen einer bundesweiten Studie unter wissenschaftlicher Begleitung durch die Fachhochschule Dortmund erstmalig IT-Kosten in Krankenhäusern in Relation zur Komplexität und zum Organisationsunterstützungsgrad der dort jeweils installierten IT-Gesamtlösungen.

IT-GOVERNANCE · IT-KOSTEN IN KRANKENHÄUSERN · MÖGLICHKEITEN DES VERGLEICHS VON KOSTENSTRUKTUREN · IDENTIFIZIERUNG UND UMSETZUNG VON KOSTENSENKUNGSPOTENZIALEN

IT-Governance und die Bedeutung von Kennziffern

Eine Aufgabe von Geschäftsführung und IT-Leitung eines Krankenhauses ist die permanente Ausrichtung sämtlicher Systeme der Informationstechnologie auf die zu verfolgenden Geschäftsziele. Idealtypisch sind diese umfänglich formuliert und ihre Umsetzung bezogen auf die eingesetzten IT-Systeme in einer IT-Strategie dokumentiert. Dies ist ein erster Schritt auf dem Weg zu einer zielgerechten Steuerung der IT-Ressourcen und Voraussetzung für die qualitative und quantitative Messung des Nutzenbeitrags der IT („IT-Governance“).

IT-Governance impliziert die Möglichkeit, IT-Kosten zu messen und die Wirkung von Maßnahmen auf Kostenhöhe und -struktur transparent zu machen. Erste Voraussetzung für IT-Governance und für eine optimale Steuerung der IT-Systeme ist die Verfügbarkeit von Informationen zu den gesamten IT-Kosten und zu ihren Kostenbestandteilen. Nur wer die Höhe seiner eigenen IT-Kosten kennt, hat Transparenz über Kostentreiber und kann Maßnahmen zu ihrer Beeinflussung treffen. Neben Informationen zu den eigenen IT-Kosten im Krankenhaus sind Informationen über die Kostenhöhe in vergleichbaren Häusern ähnlicher Struktur notwendig, um eine Positionsbestimmung („Kosten-Benchmarking“) vornehmen zu können. Diese dient der Analyse der Kostenentwicklung im eigenen Haus und erlaubt dazu vom Grundsatz Kostenvergleiche mit anderen Krankenhäusern. Vorab sind jedoch die in jedem Krankenhaus vorhandenen individuellen Ziele bzw. strategische Vorgaben und ihr Einfluss auf Kostenstruktur und -höhe näher zu analysieren und ihr Einfluss auf das Kostenniveau zu isolieren. Nur so lässt sich eine einheitliche Basis für Kostenvergleiche schaffen, bei denen i. d. R. das Ziel im Vordergrund stehen wird, für das

eigene Haus Kostensenkungspotenziale zu identifizieren und zu realisieren.

Aufbau eines Datenpools für den Kostenvergleich

Im Rahmen einer Studie unter wissenschaftlicher Begleitung der Fachhochschule Dortmund wurde versucht, eine Datenbasis mit den aktuellen IT-Kosten möglichst vieler Krankenhäuser unterschiedlicher Größe und fachlicher Ausrichtung zu erarbeiten.

Im Frühjahr 2009 wurden hierzu mehr als 400 Geschäftsführer und IT-Leiter von Krankenhäusern in Deutschland eingeladen, auf Wunsch anonym Auskunft über die eigene Kostensituation im IT-Bereich zu geben und dazu ihre IT-Strukturen im Rahmen eines vorstrukturierten Fragebogens näher zu erläutern. Mittlerweile hat sich knapp die Hälfte der angesprochenen Häuser mit Informationen beteiligt. Eine Teilnahme weiterer Häuser ist noch bis Juni 2009 möglich und geplant.

Allen teilnehmenden Krankenhäusern werden Studienergebnisse in anonymisierter

und aggregierter Form durch die beteiligten Projektpartner zur Verfügung gestellt. Darüber hinaus soll die Datenbasis nach Abschluss der Studie als Referenz bei entsprechenden Beratungsprojekten der Projektpartner zur Analyse und Umsetzung von Kostensenkungspotenzialen im IT-Bereich von Krankenhäusern genutzt werden.

Studiendesign

In der Studie wurden Informationen zur individuellen Kostensituation im IT-Bereich erhoben und dazu versucht, auch strukturelle Kennziffern zu erfassen.

„ Nur die Formulierung und Dokumentation strategischer Ziele schafft die Voraussetzung für eine aussagefähige Kostenanalyse und für die Identifizierung und Realisierung von Einsparpotenzialen auch bei den IT-Kosten.“

Bei den IT-Kosten wurden im Einzelnen die folgenden Elemente berücksichtigt:

- Personalkosten sämtlicher mit IT-Aufgaben (auch außerhalb der IT-Abteilung) betrauten Mitarbeitenden
- Kosten für Schulungen
- Kosten für Nutzungsgebühren und IT-Dienstleistungen; IT-Projektkosten
- Kosten für Abschreibungen auf Hard- und Software
- Kosten für Kommunikation und Energie
- Kosten für Verbrauchsmaterialien und für die Wartung von Hardware

Die Summe sämtlicher dieser Kostenarten spiegelt im Sinne der Studie die gesamten IT-Kosten eines Krankenhauses wider. Um sie zu normieren sind aber weitere Informationen notwendig, um aussagefähige Vergleiche auch zwischen Krankenhäusern unterschiedlicher Größe und fachlicher Ausrichtung zu ermöglichen.

Im Rahmen der Studie wurde daher versucht, als weitere „indirekte Kostentreiber“ Aussagen zur Komplexität der IT und zum erreichten Organisationsunterstützungsgrad der im Krankenhaus jeweils installierten IT-Gesamtlösung heranzuziehen. Nur eine solche Vorgehensweise schafft eine echte Vergleichbarkeit verschiedener krankenhausesindividueller IT-Lösungen.

Als Indizien für „indirekte Kostentreiber“ wurden neben quantitativen Kennziffern wie Bettenzahl, Anzahl der im IT-Bereich tätigen Mitarbeitenden, Anzahl Hardwareclients und Benutzerkonten folgende Faktoren herangezogen:

- strategische Ausrichtung und inhaltliche Aufgaben der IT-Abteilung
- Einbindung externer Dienstleister
- hierarchische Einordnung der Position des IT-Leiters
- Unterstützungsgrad der Organisation durch die eingesetzten Anwendungen
- Verfügbarkeit von Dokumentationen für die strategische Ausrichtung
- Verfügbarkeit von Dokumentationen für den laufenden Betrieb
- Maßgrößen für Art und Umfang der erreichten Prozessunterstützung.

Erste Ergebnisse der Studie

Die Mehrzahl der beteiligten Krankenhäuser verfügt über 100 bis 650 Betten. In den IT-Abteilungen dieser Häuser waren zwischen drei und 15 Mitarbeitende tätig, die ca. 150 bis 800 Hardwareclients betreuten. Aufgabenschwerpunkte der IT-Abteilungen waren der Betrieb und der Support von

- Krankenhausinformationssystemen
- Finanzbuchhaltungs-, Controlling- und Personalabrechnungssystemen
- Radiologie-, Labor- und PAC-Systemen
- Materialwirtschaft und Apotheke.

Bereits ein Drittel aller befragten Häuser verfügt über ein Dokumentenmanagementsystem, und in über 40 v. H. der beteiligten Häuser werden umfangreiche medizinische Anwendungen durch die IT-Abteilung betreut. Zu erkennen ist damit ein Trend zur Unterstützung vielfältiger und fachlich anspruchsvoller medizinischer und betriebswirtschaftlicher Systeme durch

die IT-Abteilungen. Externe Dienstleister nehmen nur fallweise Aufgaben von IT-Abteilungen und die Betreuung einzelner Systeme wahr. Auch hier ist ein Trend zur Inhouse-Betreuung sämtlicher strategischer Systeme durch die eigene IT-Abteilung eines Krankenhauses erkennbar.

Die Betreuung technisch orientierter Systeme, wie Telefonanlagen, Aufzüge, Funkrufsysteme und Zutrittssysteme, ist hingegen eher rückläufig und hat nur geringe Bedeutung.

Mehr als die Hälfte der befragten Häuser verfügt noch nicht über eine dokumentierte IT-Strategie und weist damit Defizite im Bereich der zielgerichteten Planung und Steuerung der IT-Systeme in Hinblick auf die Unternehmensziele auf. Auch die zur Verfügung gestellten IT-Budgets, die mit 50.000 Euro bis zu über einer Million Euro angegeben wurden, können unter diesen Voraussetzungen nur schätzungsweise sachgerecht eingesetzt werden.

FAZIT

Erste Ergebnisse der Studie zeigen eine große Bandbreite insbesondere bei den quantitativen Messgrößen der teilnehmenden Krankenhäuser. Deutlich erkennbar ist ein Trend zu personell relativ schlank aufgestellten Abteilungen, die aber Verantwortung für eine Vielzahl hochkomplexer medizinischer und betriebswirtschaftlicher Anwendungen tragen. Auch die angegebenen IT-Budgets spiegeln dieses Bild wider.

Größere Defizite scheinen bisher in der mangelnden strategischen Ausrichtung und Positionierung der Abteilungen und in einer fehlenden IT-Strategie zu liegen. Hieraus ergeben sich nur unzureichende Möglichkeiten für einen zielgerichteten Einsatz der IT-Ressourcen.

Durch die Beteiligung vieler Häuser an der Studie wurde das Ziel erreicht, einen aussagefähigen Datenpool aufzubauen, der weitere detaillierte Kostenvergleiche ermöglicht. Hierüber soll in weiteren Veröffentlichungen des Beratungsbereiches „Krankenhäuser“ berichtet werden.

Thomas Grigo

CISA, CIA, CISM

CURACON GmbH

Leiter Prozess- und IT-Systemrevision

Tel. 02 51/9 22 08-410

thomas.grigo@curacon.de