

Veränderungen für Spitäler mit SAP – eine grosse Chance für neue Ansätze

Detecon und BEG zeigten kreative Ideen und neue Perspektiven

Spätestens Ende 2030 unterstützt SAP die ERP-Lösung IS-H nicht mehr. Einige Dutzend Spitäler müssen sich neu orientieren. Das birgt Chancen und Gefahren und bedeutet eine Herausforderung. Durch die Neuorientierung ergeben sich aber auch grosse Chancen. Diese gebe es spitalspezifisch zu analysieren und zielstrebig zu nutzen – so der zukunftsorientierte Rat der Gastgeber einer Informationsveranstaltung in Zürich, Prof. Dr. Peter Rohner, Titularprofessor Universität St. Gallen (HSG), VR-Präsident Business Engineering Group AG (BEG), Schaffhausen, und Silvio Frey, Senior Manager Digital Health Transformation bei Detecon (Schweiz). Nachhaltige IT-Architekturen, gescheite Shared Services und wirtschaftlich interessante Technologiepartnerschaften sind dabei wichtige Stichworte. «clinicum» verfolgte die sehr angeregten Diskussionen unter den anwesenden Fachexperten.

Kostendruck, Personalmangel und Frustration bei den Mitarbeitenden prägen die Spitalwelt. Ein Haus gewinnbringend zu führen, kommt oft einer Quadratur des Kreises gleich, denn auch die Tarife – EFAS hin oder her – sind keineswegs berauschend. Es braucht also intelligente Strategien, um Versorgung und Betrieb langfristig auf hohem Qualitätsniveau zu sichern. Eine leistungsstarke IT ist einer der Erfolgsfaktoren.

Gewohnte IT-Komponenten erfahren eine grosse Veränderung

Viele mittlere und grosse Schweizer Spitäler verwenden für den administrativen Teil ihrer

Prozesse (bspw. Buchhaltung, finanzielles Controlling, Materialwirtschaft, Logistik) die ERP Central Component (ECC) von SAP. Für Patientenmanagement und -administration hat SAP eine sog. Industry Specific Component (IS) für Spitäler (Hospitals) entwickelt und lange Zeit unter dem Namen «IS-H» angeboten und weiterentwickelt. Diese Lösung ist aktuell in unterschiedlichen Szenarien im Einsatz, oft in der Kombination von ECC und IS-H in Verbindung zum KIS, manchmal ECC alleine mit dem KIS, in dem dann das Patientenmanagement integriert ist, und teilweise wird IS-H zusammen mit der leistungsstarken SAP-Lösung S/4 mit dem KIS verbunden.

Wenn nun in absehbarer Zeit IS-H wegfällt, entsteht eine grosse Lücke, weil es um viele Elemente geht: Patientenadministration, Falldaten, Leistungserfassung, Kostenübernahme, Zahlungsverteilung, Einzelleistungsverrechnung, Fakturierung, Patiententerminplanung, medizinische Basisdokumentation, externe Aufträge, alle Abrechnungsformen inkl. Codierung (TAR-MED, TARDOC, SwissDRG, ST Reha, TARPSY usw.), Auswertungen, diverse SAP-Integrationen, Berücksichtigen von HL7, HCM und FHIR sowie den Datenaustausch mit den Garanten. Gerade die hohe Parametrisierung, von vielen Spitalern erwünscht, machte es nun aber für SAP nicht mehr sinnvoll, ein Produkt für einen vergleichs-

Engagiert diskutieren, moderiert von (ganz links) Benjamin Fisch, (v.l.n.r.) Silvio Frey, Thomas Seiler, Dr. Serge Reichlin, Patric Imark und Prof. Peter Rohner.



weise kleinen Markt dermassen vielschichtig weiterzupflegen.

Dazu kommt, dass SAP ihr ECC durch SAP S/4HANA ebenfalls bis 2030 ablöst und SAP S/4HANA primär als Cloud-Lösung (SaaS) weiterentwickelt wird. SAP entwickelt branchenspezifische Lösungen nicht mehr selber für Branchen, in denen S/4HANA nicht das «Centrepiece» bildet; man will sich zwar nicht von der Gesundheitsbranche abwenden, aber konzentrieren.

Die betroffenen Spitäler könnten nun relativ einfach eine der bereits angebotenen IS-H-Nachfolgelösungen übernehmen. Peter Rohner gab jedoch zu bedenken: «Will man, wenn man schon wechseln muss, das ganze Patientenmanagement nicht gleich überdenken und Potenziale schaffen zur Optimierung und Kooperation? Will man das IT Operations Model (aktuell häufig on prem mit 2nd Level, Rechenzentrum bei Externen) überprüfen? In eine Cloud gehen? Kooperation suchen?»

Kooperationen, Patientenmanagement neu denken, Integration von Prozessen, Daten und Systemen

Beim Stichwort Kooperationen könnte es um Shared Services gehen (analog dem Clientis-Modell im Bankwesen). Es würden Synergien für administrative und unterstützende Leistungen entstehen; den steigenden Anforderungen an Technologiebeherrschung und den Regularien sowie die Security könnte effektvoller begegnet werden. Ausserdem böte sich die Chance, eine vernetzte Patient Journey in Versorgungsregionen zu gestalten.

Als zweite Chance nannte Peter Rohner das Patientenmanagement neu zu (über)denken. Da ginge es um «Admission to Outcome» – klinisch und administrativ, stationär und ambulant integrativ – sowie um die Digitalisierung und Automatisierung End-to-End.

Die dritte Chance bestünde im Vorantreiben der Integration von Prozessen, Daten und Systemen für Patientenmanagement, Einkauf/Logistik usw. Dabei wäre das Verhältnis zwischen KIS und ERP zu arrondieren inklusive Nutzen der umfangreichen Möglichkeiten von S/4, was sinnvoll sei, würden doch – so Rohner – die rund 50 SAP-Installationen in Schweizer Spitälern Benchmark-mässig punkto Gesamteffizienz im oberen Viertel der Rangliste stehen. Wer eine verstärkte Integration wähle, stünde jedoch vor wichtigen Entscheidungen: Make or buy und ein Prüfen von Cloud Levels mit SAP sowie Hyperscalers (IaaS, PaaS, SaaS).



Prof. Peter Rohner (links) und Silvio Frey ziehen wichtige Schlüsse aus einer höchst spannenden Tagung: «Beim IS-H-Wechsel lohnt es sich, sorgfältig zu analysieren und ganzheitlich zu planen.»

Ein Systemwechsel während des Flugs?

In der anschliessenden Diskussionsrunde zeigten sich die Experten aus zahlreichen Spitälern engagiert und willens, die Chancen für Optimierungen wacker zu ergreifen. «Das Wegfallen von IS-H stellt aber schon eine schwierige Herausforderung dar», betonte Dr. med. Serge Reichlin, CEO Barmelweid Gruppe. «Die Situation kommt einem Systemwechsel während des Flugs gleich. Es ist eigentlich schon schade, dass SAP unsere Spitallandschaft als zu kompliziert betrachtet für eine weitere Produktpflege. Nun müssen wir schleunigst Alternativen prüfen.»

«... was auch für uns eine zünftige Herausforderung darstellt», entgegnete Patric Imark, Head of Customer Advisory Public Services SAP Schweiz. «Aber ich bitte um Verständnis für die grundsätzliche Entscheidung. Wollen wir weiterhin führende Lösungen anbieten, müssen wir den Fokus auf weltweit mehr oder weniger identische Prozesse legen. Gleichwohl ist es uns ein grosses Anliegen, das Vertrauensverhältnis zu den Schweizer Spitalen weiter zu pflegen und mit Partnern zusammen sichere Übergänge für die Zeit nach IS-H zu unterstützen. Jeder Zeitpunkt für Systemwechsel ist ja nie richtig, er öffnet aber auch gute Chancen, und die Zeit für die Umstellung bis 2030 reicht alleweil, wenn wir sie zusammen zügig nutzen. Die Deadline wurde daher auch schon 2015 kommuniziert.»

«Dennoch bleibt es etwas knapp», argumentierte Thomas Seiler, CIO Kantonsspital Aarau. «Daher sind wir entsprechend früh gestartet, um Probleme zu vermeiden. In der Abfolge findet nun aber zuerst einmal die Systemumstellung von ECC auf SAP S/4 statt; Chancen, die sich bieten, behalten wir im Auge, kommen aber im Anschluss darauf zurück.»

Peter Rohner wies auf die grossen Möglichkeiten von SAP S/4 hin, was in diversen Branchen schon zu sehr vorteilhaften Änderungen geführt habe. Richtig sei natürlich, zuerst zu überlegen, was in welcher Zeit machbar sei. «Daher sehen wir uns als Treuhänder unserer Kunden», ergänzte Silvio Frey, Senior Manager Digital Health Consulting bei Detecon (Schweiz). «Gemeinsam vertrauensvoll vorzugehen wird sich lohnen, um auf diese Weise Kompetenz und Mehrnutzen zusammenzutragen. Das bringt uns alle weiter» – «ebenso die Erfahrung aus der Industrie, wo oft sehr unterschiedliche Geschäftsbereiche informationstechnisch zu harmonisieren sind», wie Peter Rohner unterstrich. Patric Imark betonte die Partnerschaft von SAP bei Cloud-Lösungen: «Das kann wesentlich dazu beitragen, dass beim Umsetzen neuer Lösungen vernünftige Grössenordnungen entstehen und die Kostenanteile einzelner angeschlossener Spitäler vorteilhafter werden.»

Was sind Commodities? Wo liegen eigentlich die Innovationen?

«Neu denken» sei bestimmt ein gutes Rezept, meinte auch Dr. Serge Reichlin, «und wenn wir dabei von den Erfahrungen der grossen Spitäler profitieren können, wäre das fein.» Einen grossen Stellhebel sieht Thomas Seiler vor allem in HR-Prozessen: «Wir müssen uns fragen, wo denn die wirklichen Innovationen liegen. Sicher sind es nicht die klassischen ERP-Elemente Finanzen, Logistik und Warenbewirtschaftung.» Dem pflichtete Silvio Frey bei und riet bezüglich des zielführenden Vorgehens, zwei Komponenten zu beachten: «Erstens ist es zeitlich gut, wenn trotz knapper Ressourcen beim IS-H-Wechsel jetzt schon bezüglich innovativer Prozesse vorgedacht wird. Zweitens geht es um die IT-Architektur, wo es gilt, bestimmte Themen

einzutakten. KI kann hier ein bedeutendes Aktionsfeld darstellen, ebenso das Verbessern von Supportprozessen und alle Aspekte, die zu einer höheren Wirtschaftlichkeit führen.» – «... und hier ist zu beachten, dass natürlich auch bei Commodities technologische Innovationen realisierbar sind, etwa beim Handling und Analysieren stark wachsender Datenmengen», doppelte Patric Imark nach. «Da steckt ein gehöriges Optimierungspotenzial drin. Vergessen wir nicht, wie Technologiesprünge bereits in der Vergangenheit für enorme Effizienzgewinne gesorgt haben. Eine bewährte partnerschaftliche Zusammenarbeit sichert diese Vorteile für die Spitäler auch künftig.»

«Das kann tatsächlich eine Motivation bedeuten», bestätigte Thomas Seiler, «und wenn eine erstklassige technologische Basis gelegt ist, wofür allerdings schon rund 1.5 Jahre einzusetzen sind, können wir auch über die Standardisierung von IS-H-Nachfolgelösungen sprechen. Wertvoll scheint mir heute, das Momentum zu nutzen, um für weitere und weiterführende Projekte bereit zu sein.»

Eine intensive Diskussion in der Runde und im Publikum löste die Frage aus, was denn alles ins KIS gehöre und wie man sich kapazitätsmässig wie bezüglich der Finanzen auf die sich doch ständig ablösenden Life Cycles von IT-Produkten

einstellen solle. Wäre es sinnvoll, in umfassende Systeme wie EPIC zu investieren und das gesamte Patientenmanagement inklusive Leistungserfassung und -abrechnung darüber abzuwickeln? Zu beachten gelte es zudem, Lösungen zu implementieren, die sich für digitale Abbildungen und das Begleiten sämtlicher Abläufe innerhalb der Continuity of Care eignen, Medienbrüche vermeiden und einen modularen Aufbau erlauben, der unterschiedlichen Partnern und Klinikstandorten gerecht wird.

«Damit das alles gelingt, braucht es ein sehr motiviertes interdisziplinäres Team und eine gründliche Analyse», hob Prof. Peter Rohner hervor. «Das beginnt mit einer ordentlichen Lagebeurteilung mit seriöser Bewertung möglicher Potenziale. Was ist jetzt realisierbar? Was in welcher Reihenfolge? Wie können wir Vorteile durch Kooperationen erzielen? Soll das beim gemeinsamen Entwickeln oder auch Betreiben von IT-Lösungen sein? Wollen wir sogar geschäftliche Kooperationen prüfen? – Sind diese Fragen geklärt, ist zügiges und aktives Umsetzen gefragt.»

Nachhaltig denken und handeln ist eine Überlebensstrategie

Wenn nun aber die Zeit bezüglich IS-H-Ablösung drängt – sind dann die Spitäler den Nachfolge-

anbietern ausgeliefert? Diese Frage wurde im Saal mit «Ja» beantwortet. Den Spitälern würden zwar die nötigen eigenen Kapazitäten fehlen. In der guten Zusammenarbeit mit Softwarelieferanten liege jedoch das Rezept, um möglichst bald mit einem neuen Produkt sicher arbeiten und abrechnen zu können.

«Trotzdem oder erst recht ist es jetzt von Vorteil, weiter zu denken», ergänzte Silvio Frey. «Von über 100 Spital-Applikationen, sind gut 30 Patientendaten-bezogene. Daher lohnt es sich bestimmt, den IS-H-Wechsel zum Anlass zu nehmen, die IT-Architektur gründlich zu überprüfen. Diese Aufgabe gezielt anzugehen, ist langfristig entscheidend. Und die Komplexität nimmt nicht ab, denken wir doch an die baldige Einführung von TARDOC und ambulanter Pauschalen. Die Tarifsysteme werden komplizierter und sie sind wirtschaftlich und effizient zu meistern. Eine Gesamtsicht ist wertvoll. Wir von Detecon nehmen sie ernst. Dazu laden wir insbesondere zu einem Highlight im Mai 2025 ein – in Anlehnung an AC/DC nennen wir den Anlass «Highway to Health».

Weitere Informationen

<https://impact.beg.swiss/wo-wir-wirken/branchen/gesundheitswesen/www.ch.detecon.com>

