

„WIR STARTEN MIT DEM NUTZEN, NICHT MIT DER IT“

INTERSYSTEMS Die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens hat seit der Pandemie Fahrt aufgenommen. Vielerorts dominieren aber weiterhin Software-Solitäre, die kaum miteinander kommunizieren können und bei den Anwendern Frust erzeugen. Das, sagt **Volker Hofmann**, Healthcare Sales Director bei InterSystems DACH, liegt unter anderem daran, dass es immer noch viel zu viel um Technik und viel zu wenig um echte digitale Transformation geht.

Dank E-Rezept, elektronischer Patientenakte und den laufenden Gesetzgebungsverfahren ist die Digitalisierung des Gesundheitswesens wieder in aller Munde. Wie beurteilen Sie den Status quo?

Die Corona-Pandemie war ein klarer Booster für die Digitalisierung. Die Akzeptanz von digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen ist jetzt bei allen Beteiligten gegeben. Ich denke, mit dem aktuellen Awareness-Level können wir arbeiten. Klar ist, dass es weiterhin akuten digitalen Handlungsbedarf gibt. Wir haben im Jahr 2022 ungefähr 500 Milliarden Euro für das deutsche Gesundheitswesen ausgegeben, 13,2 Prozent vom BIP. Damit sind wir EU-Spitzenreiter, und es ist ein klarer Aufwärtstrend, der nicht unbedingt eine bessere Versorgung widerspiegelt.

Wie hat sich insbesondere die Situation in den Krankenhäusern entwickelt, die ja während der Pandemie durch das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) massiv gefördert wurden?

Wenn Sie in die Roland Berger Studie schauen, sehen Sie, dass es in Deutschland knapp 8 Klinikbetten pro 1000 Einwohner gibt. Das ist sehr viel. Es dürfte da einen Zusammenhang zu den hohen Gesundheitskosten geben. Die Studie nennt mit Blick auf die hohen Kosten in Deutschland als mögliche Lösungsansätze u.a. Vernetzung, Ambulantisierung und Unterstützung durch künstliche Intelligenz. Letztere hat ein immenses Potenzial, aber um

das zu heben, müssen Voraussetzungen erfüllt sein. Dazu zählen Datenintegration und Datenqualität. Und hier kommen wir zum KHZG. Es ist eine sehr gute Initiative, aber wir erreichen damit nicht automatisch eine umfassende, langfristige strategische Interoperabilität. Das KHZG zielt nicht wirklich auf die Kernprobleme ab, nämlich mangelnde Interoperabilität und fehlenden Datenaustausch. Es gibt Fördertatbestände, die in diese Richtung gehen, Patientenportale zum Beispiel. Aber weil eine einheitliche Patientenakte fehlt, hängen diese Portale in der Luft bzw. sind unter Umständen sogar kontraproduktiv.

Bisher führen Digitalprojekte bei Gesundheitsdienstleistern oft eher zu Frust als zu Lust, obwohl eines der zentralen Versprechen der Digitalisierung eigentlich die Unterstützung von Personal und Prozessen ist. Wie kommt es zu dieser Kluft zwischen Versprechen und Wirklichkeit?

Digitalisierungsprojekte werden zu oft als IT-Projekte aufgesetzt, bei denen Prozesse und Organisation sekundär sind. Das ist fatal, und es führt zu Frust. Es geht bei der Digitalisierung nicht vor allem um Technik, es geht um organisatorische Veränderungen. Das gilt auf Ebene der Institutionen, aber vor allem auch auf regulatorischer Ebene, also Selbstverwaltung und Politik. Wenn wir Menschen möglichst gesund halten und die Kosten der Behandlung begrenzen wollen,

dann müssen wir über neue Vergütungs- und Versorgungsmodelle nachdenken. Andere Länder machen das vor. Als InterSystems vernetzen wir zum Beispiel 20 Millionen Menschen in New York, wir haben ganze Regionen bzw. Länder an Versorgungsnetzwerke angeschlossen, Brasilien, Uruguay, Dubai oder die Veneto-Region in Italien. Das sind alles Versorgungsprojekte, keine Technikprojekte.

Wie sollte eine Gesundheitseinrichtung ein breit aufsetzendes Digitalprojekt konkret angehen?

Nötig sind Vertrauen und partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten, um gemeinsame Ziele zu erreichen. Die digitale Transformation ist nicht einfach neue Hardware und Software, sie ist ein adaptiver Prozess. Ein virtuelles Erstversorgungsszenario ist etwas anderes als ein neues MRT-Gerät. Digitale Transformation erfordert substanzielle Veränderungen der Organisation und bei den Menschen, die diese Organisation ausmachen. Also muss in Menschen investiert werden, es muss in starke Führung investiert werden. Digitale Transformation muss Chefsache sein. Das haben wir bei unserem Projekt im Veneto ganz deutlich gesehen. Da hat das Land mitgewirkt, die Executive-Ebene der beteiligten Organisationen, das war alles andere als ein reines IT-Projekt. Der zweite Punkt ist: Individuelle Einflüsse müssen anerkannt, individuelle Heilberufler einbezogen

VOLKER HOFMANN
Healthcare Sales Director
bei InterSystems



werden. Wenn die sich übergangen fühlen, wird erfolgreiches Change Management sehr schwer.

Wenn bei der Planung alles richtig gemacht wurde und das Projekt dann läuft: Was sind in dieser Phase Erfolgsfaktoren und Fallstricke? Und wie kann InterSystems unterstützen?

Ganz entscheidend ist: Man sollte nicht versuchen, das Produkt zu ändern. Es muss darum gehen, mit dem Produkt zu arbeiten. Die Organisation muss die gewählte Lösung verstehen, respektieren. Dazu können wir als Technologie- bzw. Integrations- und Lösungspartner beitragen. Ein weiterer Punkt ist, die Mitarbeiter kontinuierlich mitzunehmen. Am Anfang sollten die Punkte abgearbeitet werden, mit denen sich schnelle Resultate erzielen lassen. Dabei beraten wir sehr aktiv. Rocket Science kommt später. Wenn wir mit komplexen Themen anfangen, verlieren wir die Menschen. Wir sind in dieser Phase viel mehr als ein Technologiepartner: Wir sind eigentlich der Coach, der bei der Realisierung der Wertschöpfung hilft. Interoperabilitätsplattformen und Datenmanagement sind keine Off-the-Shelf-Lösungen. Das muss gemeinsam von Einrichtung und Anbieter individuell erarbeitet werden.

InterSystems bietet eine Interoperabilitätsplattform an und richtet sich sowohl an Krankenhäuser als auch an Gesundheitsnetzwerke. Wie stellen

Sie sich im deutschen Markt in Zukunft auf?

Wir versuchen, nicht von der reinen Plattform, von der Technik her zu kommen, sondern unser Wissen um die Wertschöpfung in die Waagschale zu werfen. Wir bauen gerade für Deutschland einen Use-Case-Ansatz auf, im Rahmen dessen wir paketierte Lösungen als Managed Services anbieten werden. Das, was dafür als Infrastruktur benötigt wird, liefern wir mit. Für die Bestandskunden sind die Servicekosten moderat, andere bezahlen entsprechend mehr.

Was sind das für Use Cases?

Wir haben verschiedene Use-Case-Kategorien gebildet. Das sind zum einen Interoperabilität, zum anderen administrative, klinische und forschungssowie KI-bezogene Use Cases. KI-bezogene Use Cases sind zum Beispiel Reduktion der Wiederaufnahmerate, Diabetes-Prädiktion, Antibiotikaresistenzüberwachung, Verringerung von No-Show oder auch die Vorhersage chirurgischer Eingriffszeiten bzw. der Wartezeiten in der Notaufnahme. Vieles davon sind sehr aussagekräftige Dashboards, es gibt aber auch ganze Aktenszenarien, etwa eine Diabetesakte. Wir starten also nicht mit der Technik, sondern mit dem Nutzen der

digitalen Transformation, und implementieren die IT-Lösungen im Hinblick auf die individuell gewünschten Nutzenszenarien.

Wie steht InterSystems in wirtschaftlich schwieriger gewordenen Zeiten grundsätzlich da?

Wir erleben trotz Inflation und Energiekrise weiteres Wachstum. Wir haben international und in der DACH-Region neue Sektionen aufgebaut, Supply Chain zum Beispiel. Wir haben als Gesamtkonzern 2022 die erste Umsatzmilliarde geknackt. Und wir haben einen ganz stringenten Fokus auf den Ausbau unserer Aktivitäten im Gesundheitswesen, insbesondere in der DACH-Region, wo wir auch weiterhin in neue Mitarbeiter investieren. Die Prognosen sind positiv. Wir freuen uns auf die Zeit, die vor uns liegt.



INTERSYSTEMS GMBH

Robert-Bosch-Straße 16a, 64293 Darmstadt

Tel.: +49-(0)6151-1747-0

Fax: +49-(0)6151-1747-11

E-Mail: info@InterSystems.de

www.InterSystems.de