

# Ambulantisierung im Krankenhaus – Herausforderungen für die Krankenhaus-IT

Bei der Betrachtung der Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen schwimmt oft die Grenze zwischen ambulanter und stationärer Leistungserbringung. Die Herausforderung besteht darin, die „richtige“ betriebliche Software für die Ambulanzen (egal ob im Krankenhaus oder im MVZ) zu finden, die alle Anforderungen großer und fachübergreifender Ambulanzen abbildet, vom Terminmanagement bis zur kaufmännischen Steuerung des Betriebs. Hier kommen die gängigen Praxissoftwarelösungen auf dem Markt an ihre Grenzen. Stephanie Dreher und Marion Wagner, Endera Krankenhausberatung GmbH, skizzieren Anforderungen für den operativen Betrieb für Krankenhaus-Ambulanzen und MVZ.

## Stetiges Wachstum der Krankenhausambulanzen

Die Ambulantisierung von Krankenhausleistungen wird in den kommenden Jahren mit großen Schritten voranschreiten. Sowohl der Krankenhausplan in NRW, der als Blaupause für die bundesweiten politischen Bestrebungen in der Ambulantisierung gilt, als auch das im Frühjahr 2022 veröffentlichte IGES-Gutachten, welches die Grundlage für die Erweiterung des AOP-Katalogs sein wird, lassen erahnen, dass in den deutschen Krankenhäusern in den kommenden Jahren durchschnittlich rund 20 % der heute noch stationären Fälle in den ambulanten Bereich zu transferieren sind.

Auch die in ländlichen Regionen fehlenden Hausärzte, die Bestrebungen der Krankenhäuser ihre Patienten sektorenübergreifend zu behandeln und der Wettbewerb um Einweisungen, führen zu einer Ausweitung der durch Krankenhäuser betriebenen Ambulanzen.

## Herausforderungen für den Service-Dienstleister Krankenhaus IT

Rechtlich sind Krankenhausambulanzen von sog. MVZ-Ambulanzen zu unterscheiden. Während Krankenhausambulanzen wie insbesondere Instituts-, Ermächtigung- und Privatambulanzen durch das Krankenhaus selbst und in dessen Räumen betrieben werden können, dürfen Standard-KV-Zulassungen (Sitze) nur durch ein MVZ (Medizinisches Versorgungszentrum) betrieben werden, welches nach den Vorgaben des Kassensatzrechts organisatorisch als eigene Einrichtung zu führen ist – einschließlich Trennung der Daten. Auch die Daten einer Ermächtigungspraxis sind von den Krankenhausdaten zu trennen.

In einer Arztpraxis und genauso in den Krankenhaus- und MVZ-Ambulanzen gilt grundsätzlich: „Time is money“. Die Vergütung im KV-System ist an die Organisation in Arztpraxen angepasst, wo Patienten in kurzen Zeitslots gesehen werden. Dementsprechend leistungsfähig, flexibel und schnell muss die Verwaltungssoftware sein.

Um in einer Ambulanz reibungslos und wirtschaftlich arbeiten zu können, ist ein höchstmöglicher Grad an Digitalisierung notwendig sowie ein sehr schneller und jederzeit verfügbarer IT-Service. Viele IT-Abteilungen in Krankenhäusern haben oft nicht die personellen Kapazitäten, um innerhalb weniger Minuten auf Problemstellungen in der Ambulanz zu reagieren und diese lösen zu können. Es ist daher notwendig, eine „Task Force Ambulanzen“ zu benennen oder alternativ die Betreuung insbesondere der MVZ-Struktur an einen externen Dienstleister zu vergeben, der eng mit der Krankenhaus-IT zusammenarbeitet.

Mit zunehmender Ambulantisierung ist es insgesamt notwendig, in Management und Verwaltung des jeweiligen Krankenhauses die Betreuung und Führung der Ambulanzen stärker zu priorisieren als bisher.

## Anforderungen an eine Ambulanz- und MVZ-Software

Die Softwarelösungen gängiger Krankenhausinformationssysteme sind bislang nicht auf die Bedarfe größerer Ambulanz- und MVZ Strukturen ausgerichtet. Umgekehrt aber können auch gängige Praxissoftwaresysteme für niedergelassene Praxen die Bedarfe großer Krankenhaus- und MVZ-Ambulanzen Stand heute (noch) nicht vollumfänglich abdecken.

Die Komplexität der Ambulanz- und MVZ-Strukturen eines Krankenhauses ist alleine von der Anzahl der Fachrichtungen und der Anzahl der dort tätigen Ärzte um ein Vielfaches höher als in einer niedergelassenen Praxis.

Auch der Personalmangel im nicht ärztlichen Bereich ist zurzeit ein limitierender Faktor für den erfolgreichen Betrieb der ambulanten Strukturen, so dass Softwarelösungen notwendig sind, die zu einer weitest möglichen Entlastung des Personals beitragen.

Die wesentlichen Anforderungen an eine Ambulanz- bzw. Praxissoftware sind im sog. „Anforderungskatalog KVDT“ der Kassenärztlichen Bundesvereinigung geregelt. Die für eine Ambulanz- und MVZ-Struktur eines Krankenhauses bestehenden Anforderungen gehen aber deutlich hierüber hinaus.

Beispielhaft zu nennen sind folgende elementare Anforderungen an eine Praxissoftware, um mit dieser erfolgreich Krankenhausambulanzen und -MVZ steuern zu können:

- Überwachung der Zeitprofile der Ärzte
- Überwachung der Arzneimittelbudgets pro Fachrichtung und Arzt
- Ein professionelles Kalendermodul, das nicht nur die durch die Patienten gewünschte Online-Terminvergabe ermöglicht, sondern insbesondere auch eine differenzierte Planung von personellen, räumlichen und sachlichen Ressourcen, und das darüber hinaus weitreichende Komfortfunktionen für eine schnelle und möglichst zentralisierte Terminvergabe bietet
- Die Abbildung aller Abrechnungsmöglichkeiten einer niedergelassenen Praxis, einschl. z.B. DMP-Programmen
- Intelligente Unterstützung des Arztes bei der Zifferneingabe bzw. -auswahl für die Abrechnung
- Weitmögliche Digitalisierung und Ablaufsteuerung für den Weg des Patienten in und durch die Praxis
- Elektronische und schnelle Kommunikation der Beteiligten der Praxis
- Transparenz über die Nutzereingaben mit Nutzerkennzeichnung für alle Aktivitäten in der Software
- Warnfunktionen bei Überschreitung von Budgets, Zeitprofilen, Wartezeiten etc.
- Automatisiertes Reporting der Kennzahlen an das MVZ-Management
- Hohe Effizienz der Datenerfassung
- HL7- und GDT-Schnittstelle
- Steuerung und Datenerfassung per Spracherkennung
- Schnelle unkomplizierte Benutzerwechsel bspw. per Fingerprinter

Während es für den Bereich des Terminkalenders zwischenzeitlich gute Softwarelösungen am Markt gibt, die sich aber in Umfang und Qualität erheblich unterscheiden – was sich nicht zwangsläufig im Preis widerspiegelt – ist bislang leider noch keine umfassende Softwarelösung in Sicht, die es ermöglicht, eine komplexe Ambulanz- und MVZ-Struktur eines Krankenhauses umfassend abzubilden und optimal zu unterstützen.



Stephanie Dreher, ENDERA Krankenhausberatung GmbH



Marion Wagner, ENDERA Krankenhausberatung GmbH