Das Gesundheitswesen im Wandel – was sind die Faktoren zur Steigerung der Vernetzungsfähigkeit?

Tobias Mettler
Peter Rohner
Robert Winter
Institut für Wirtschaftsinformatik, Universität St. Gallen, St. Gallen, Schweiz

In wettbewerbsintensiven Branchen hat sich eine ausgeprägte Vernetzung mit hoher Arbeitsteilung zwischen den einzelnen Marktteilnehmern entwickelt. Im Gesundheitswesen kristallisieren sich erste Anzeichen für eine ähnliche Entwicklung heraus. Eine Schlüsseleigenschaft, um wettbewerbsfähig zu bleiben, ist die Fähigkeit sich möglichst rasch und zu geringen Kosten mit anderen Akteuren zu verbinden, um gemeinsam eine am Patientennutzen ausgerichtete, qualitativ hochwertige Behandlung erbringen zu können. Dieser Artikel liefert einen ersten Überblick über die möglichen Handlungsfelder der Vernetzungsfähigkeit von Gesundheitsorganisationen. Die Betrachtung der Thematik erfolgt interdisziplinär (Organisationsentwicklung, Informationsmanagement, Strategisches Management). Daraus können erste Erkenntnisse gewonnen werden, wie Gesundheitsorganisationen ihre Vernetzungsfähigkeit ganzheitlich und systematisch steigern können.

Einleitung

In Branchen mit hoher Wettbewerbsintensität und dem damit einhergehenden dauernden Druck zur Neugestaltung von Produkten und Dienstleistungen, zur Verkürzung von Prozessen und zur Senkung der Kosten, entwickelt sich regelmäßig eine hohe Arbeitsteilung zwischen den Leistungserzeugern, verbunden mit Spezialisierung, Standardisierung von Leistungskomponenten und ausgeprägter Vernetzung. Um Wettbewerbsvorteile zu erlangen oder zu bewahren, sind deshalb viele Unternehmen dazu übergegangen, die klassischen Unternehmensgrenzen aufzulösen und sog. kooperative Netzwerke, Unternehmensnetzwerke oder virtuelle Unternehmen zu bilden (vgl. Mertens, Griese & Ehrenberg 1998; Österle, Fleisch & Alt 2001; Sydow 2005; Van Alstyne 1997; Wigand, Picot & Reichwald 1997). Im Gesundheitswesen hat diese Entwicklung bis anhin erst punktuell stattgefunden. Es ist durch monolithische Strukturen mit geringer Arbeitsteilung geprägt. Die von den meisten anderen Branchen abweichende Struktur des Gesundheitswesens wird mit der starken Reglementierung und Regulierung der Branche begründet, welche Innovationen behindern oder verhindern können, am hohen Staatsanteil an den Investitionen und dem damit verbundenen geringen Effektivitäts- und Effizienzdruck, an der fehlenden Orientierung am Nutzen des Patienten sowie an den stark divergierenden Interessen der einzelnen Akteure (vgl. Herzlinger 2006). Neuere Entwicklungen wie z. B. die Einführung neuer Tarifwerke für die ambulante und stationäre Behandlung (u. a. Fallpauschalen) deuten jedoch darauf hin, dass der Effektivitäts- und Effizienzdruck deutlich ansteigen wird. Auch die Forderungen nach einem patientenzentrierten Gesundheitswesen und vermehrter informationeller Selbstbestimmung des Patienten in therapeutischen wie auch in finanziellen Fragestellungen können eine Transformation der bisherigen Strukturen bewirken und eine vermehrte Arbeitsteilung und Spezialisierung hervorbringen. Die Vernetzungsfähigkeit, also die Fähigkeit, sich möglichst rasch und mit geringen Kosten mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens zur gemeinsamen Leistungserbringung verbinden zu können, wird dadurch an Bedeutung gewinnen.

Dieser Beitrag widmet sich dem für die Ausprägung von Arbeitsteilung und Vernetzung zentralen Thema der *Vernetzungsfähigkeit* der Akteure des Gesundheitswesens. Dabei gilt es zu klären, welche Fähigkeiten die Unternehmen des Gesundheitswesens in Zukunft besitzen müssen, um den steigenden Effektivitäts- und Effizienzdruck beherrschen und ihre Position im Netzwerk aktiv steuern zu können.

Bisherige Ansätze betrachteten die Vernetzungsfähigkeit von Unternehmen schwergewichtig unter Gesichtspunkten wie der strategischen Positionierung in komplexen Wertschöpfungsketten (vgl. Müller-Stewens & Lechner 2005; Teece, Pisano & Shuen 1997), der Optimierung von Geschäftsprozessen in Netzwerken (vgl. Fleisch 2001; Österle et al. 2001), kulturellen Aspekten von Netzwerken (vgl. Ritter & Gemünden 2003; Winkler 1998) oder informationstechnischen Aspekten, bspw. dem Aufbau von Vernetzungsplattformen (vgl. Frießem, Kalmring & Reichelt, 2005; Lenz, Beyer, Meiler, Jablonski & Kuhn

Autoren: Mettler, T.; Rohner, P.; Winter, R.
Titel: Das Gesundheitswesen im Wandel – was sind die Faktoren zur Steigerung der Vernetzungsfähigkeit?
In: Duesberg, F. (Hrsg.) e-Health 2012,
Solingen (2011), Seiten: 140-143

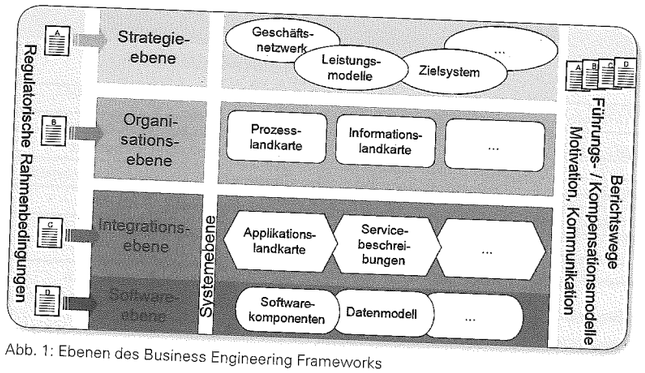


Abb. 1: Ebenen des Business Engineering Frameworks

2005). Andere Ansätze sind branchenorientiert und müssen an die Besonderheiten des Gesundheitswesens angepasst werden. Ziel dieses Beitrags ist es, mittels eines Rahmenkonzeptes die unterschiedlichen Perspektiven der Vernetzungsfähigkeit aufzuzeigen und erste Einflussfaktoren abzuleiten, welche die Vernetzungsfähigkeit der Akteure beeinflussen.

Konzeptionelle Grundlagen

Die Grundlage der Strukturierung eines komplexen Phänomens wie der Vernetzungsfähigkeit des Gesundheitswesens bildet ein geeignetes Framework. Frameworks resp. Rahmenkonzepte sind konzeptionelle und heuristische Hilfen, um ein Objektsystem zu repräsentieren. „Konzeptionell heißt, dass sie helfen, einen Gegenstand begrifflich zu erfassen und zu strukturieren. Heuristisch bedeutet, dass sie die Findung einer Lösung unterstützen können" (Schwaninger 2004, S. 57). Als generisches Framework zur Neu- und Umgestaltung verschiedenster Wirtschaftsbereiche hat das Business Engineering-Framework (BE) breite Anwendung gefunden und wurde zudem an die Gegebenheiten des Gesundheitswesens angepasst (vgl. Gericke, Rohner & Winter 2006; Mettler, Rohner & Baacke 2008). Business Engineering bezeichnet die methoden- und modellbasierte Konstruktionslehre für Unternehmen des Informationszeitalters (vgl. Winter 2003). Wesentliche Charakteristika des Business Engineering-Frameworks sind Multiperspektivität und Mehrstufigkeit (vgl. Abb. 1). Auf der Strategieebene werden u. a. die Positionierung einer Unternehmung, die Marktleistungen und das Zielsystem betrachtet. Auf der Organisationsebene werden Prozesse und Strukturen betrachtet, durch die Effektivität und Effizienz erreicht werden können. Auf der Systemebene wird die Unterstützung der fachlichen Prozesse und Strukturen durch Informationssysteme betrachtet. Das Business Engineering-Framework wurde, um die domänenspezifischen Mechanismen im Gesundheitswesen in die Modellierung einbeziehen zu können, um die Umweltdimension der regulatorischen Rahmenbedingungen erweitert. Das Change Management wird ebenen-übergreifend und systematisch berücksichtigt. Diese Dimension des Kultur- und Wertewandels ist ein zentraler Treiber, einerseits als Auslöser der Veränderung und anderseits als Voraussetzung für die erfolgreiche Implementierung von Veränderungen (vgl. Baumöl & Winter 2003).

Einflussfaktoren der Vernetzungsfähigkeit im Gesundheitswesen

Da der gewählte Untersuchungsgegenstand in Forschung und Praxis noch weitest gehend unreflektiert ist, wurden in einer initialen Forschungsphase Fokusgruppendiskussionen mit Krankenhäusern, Krankenversicherern und Service Providern (z. B. für Medizinaltechnik, Logistik, IT) geführt. Dadurch konnte tiefe Einblicke gewonnen werden, wie die wichtigsten Akteure des Gesundheitswesens die Thematik verstehen. Beispielsweise wurde bestätigt, dass das wirtschaftliche Handeln im Gesundheitswesen durch regulatorische Einflüsse im Vergleich mit anderen Branchen entscheidend geprägt wird (bspw. durch Leistungsaufträge für öffentliche Krankenhäuser oder durch gesetzlich vorgeschriebene Leistungsdeckungen für die Krankenversicherer). Insgesamt wurden auf diese Weise 21 mögliche Einflussfaktoren auf die Vernetzungsfähigkeit von Gesundheitsorganisationen identifiziert (vgl. Tab. 1).

Explorative Umfrage

Ein wesentlicher Nachteil bei der Anwendung von Fokusgruppendiskussionen liegt in der fehlenden Repräsentativität aufgrund der nur geringen Anzahl der befragten Personen (durchschnittlich ca. 5–7 Personen pro Fokusgruppe). Um eine möglichst breites Meinungsbild über die Thematik zu erhalten, wurde deswegen eine schweizweite Umfrage durchgeführt.

Insgesamt wurden für die Befragung 500 Personen und Institutionen angeschrieben, welche direkten Einfluss auf das Gesundheitswesen ausüben (Ärzte, Krankenhäuser, Pflegezentren, Krankenversicherer, Service Provider, öffentliche Verwaltung, Interessengruppen etc.). Die für die Umfrage entwickelten Fragebogen wurden zuvor im Rahmen eines Pre-Tests sowie mit Hilfe von Experteninterviews auf Verständlichkeit und Auswertbarkeit geprüft. Die Rücklaufquote lag bei 13 %. Von den insgesamt 65 erhaltenen Fragebögen wurden 45 % von Ärzten bzw. Mitarbeitenden eines Krankenhauses, 23 % von Mitarbeitenden einer Krankenversicherung und 12 % von Mitarbeitenden eines Services Providers ausgefüllt. Weitere 20 % der Befragten gaben eine andere Zugehörigkeit an (bspw. Pharmaindustrie, öffentliche Verwaltung). 68% der Befragten bezeichneten sich als in einer Managementposition tätig. Die restlichen Befragten waren Fachmediziner (9 %), IT-Fachleute (11 %), Mitarbeitende im Schnittstellenbereich zwischen Medizin und IT (3 %) oder gaben an, eine andere Funktion zu besitzen (9 %).

Mittels fünfstufiger Likert-Skala (Relevanz des Einflussfaktors von 1–5 aufsteigend) wurden die angeschriebenen Personen in fünf Fragekomplexen entsprechend den BE-Ebenen (Umwelt, Strategie, Organisation, System, Werte und Kultur) nach dem Einfluss der in den Fokusgruppen bestimmten Faktoren hin befragt (vgl. Abb. 2). Insgesamt wurde keiner der identifizierten Einflussfaktoren als unbedeutend für die Vernetzungsfähigkeit taxiert.

Einflussfaktor	BE-Ebene	Kurzbeschreibung
Interessengruppen	Umwelt	Externe Gruppen wie bspw. Industrieverbände, Patientenorganisationen
Regulatorische Rahmenbedingungen	Umwelt	Gesetze und Verordnungen
Anreizsysteme	Strategie	Gesamtheit aller materiellen und immateriellen Anreize wie bspw. Entlöhnungssystem, Arbeitsplatzsicherheit
Breite des Leistungsangebots	Strategie	Breite der angebotenen Leistungen
Definition des Leistungsangebots	Strategie	Formale Beschreibung von Leistungen
Business/IT-Alignment	Strategie	Rolle der IT-Abteilung bei der Umsetzung von Geschäftspotenzialen
Mitwirken in Gremien	Strategie	Zusammenarbeit mit anderen Institutionen bspw. zum Zweck der gemeinsamen Forschung, Standardisierung von Abläufen
Standardisierung des Leistungsangebots	Strategie	Tiefe der angebotenen Leistungen
Organisationsstruktur	Organisation	Aufbaustruktur der Organisation, bspw. Anzahl Standorte, Kliniken
Prozessdefinitionen	Organisation	Formale Beschreibung von Prozessen
Prozessqualität	Organisation	Wiederholbarkeit und Güte der Abläufe
Prozesstransparenz	Organisation	Komplexität der Abläufe
Analytische Informationssysteme	System	Informationssysteme für das Controlling und Monitoring von Abläufen
Automatisierung von Prozessen	System	Digitalisierung der Abläufe
Operative Informationssysteme	System	Informationssystem für die operative Unterstützung von Abläufen
Standardisierung des Datenaustausches	System	Verwendung anerkannter Datenaustauschstandards wie bspw. DICOM, ICD-10
Anpassungsfähigkeit der Mitarbeitenden	Kultur und Werte	Fähigkeit mit neuen Situationen umzugehen
Kommunikationsfähigkeit der Mitarbeitenden	Kultur und Werte	Fähigkeit offen und präzise miteinander zu kommunizieren
Kundenorientierung der Mitarbeitenden	Kultur und Werte	Fähigkeit auf Wünsche von Kunden einzugehen
Ökonomische Orientierung der Mitarbeitenden	Kultur und Werte	Fähigkeit auf wirtschaftliche Potenziale zu erkennen und umzusetzen
Teamfähigkeit der Mitarbeitenden	Kultur und Werte	Fähigkeit in einer Gruppe von Mitarbeitenden zu interagieren

Tab. 1: Mögliche Einflussfaktoren auf die Vernetzungsfähigkeit von Gesundheitsorganisationen

Umwelt

Die beiden Einflussfaktoren regulatorische Rahmenbedingungen und Interessengruppen wurden von den verschiedenen Organisationstypen sehr unterschiedlich bewertet. Während Versicherungen die beiden Einflussfaktoren in Bezug auf ihre Vernetzungsfähigkeit als eher unwichtig einschätzten, so haben die Service Provider des Gesundheitswesens diese als eher wichtig eingestuft. Insgesamt misst man den exogenen Einflussfaktoren eine mittlere Relevanz bei. Daraus kann man schließen, dass sich die Mehrzahl der Akteure des Gesundheitswesens mit ihrer Umwelt arrangiert haben und es als wichtiger erachten, sich auf unmittelbar beeinflussbare Faktoren zu konzentrieren.

Kultur und Werte

Mit Ausnahme der Versicherungen wurden die führungs-, verhaltens- und machtbezogenen Einflussfaktoren wie Anpassungsfähigkeit, Teamfähigkeit, Kommunikationsfähigkeit, Kundenorientierung und ökonomische Orientierung der Mitarbeitenden durchwegs als relevant für das Unternehmen eingestuft. Von Krankenhäusern und bei Service Providern wurde die Anpassungsfähigkeit ihrer Mitarbeitenden als besonders einflussreich auf die Steigerung der Vernetzungsfähigkeit eingeschätzt. In Bezug auf die Vernetzungsfähigkeit bedeutet dies, dass einer der Schlüssel der Veränderung im Verhalten, resp. den „Soft Faktoren" zu suchen ist. Die Transformation der monolithischen Strukturen in neue, vernetzte Organisationsformen kann auch im Gesundheitswesen nur durch ein an den Akteuren und deren Motivation orientiertes, situatives und trotzdem systematisches Change Management erreicht werden. Auch wird ersichtlich, dass die Steigerung der Vernetzungsfähigkeit eng mit dem zunehmenden Fokus auf den Kunden zusammenhängt.

Strategie

In Bezug auf die strategischen Einflussfaktoren der Vernetzungsfähigkeit herrscht ebenfalls eine sehr differenzierte Meinung bezüglich ihrer Relevanz. So schätzten die Service Provider die Relevanz von Breite und Tiefe ihres Leistungsangebotes als höchst wichtig ein, während hingegen die anderen Akteure dies als eher mittelmäßig bedeutend für ihr Unternehmen bewerteten. Bei öffentlichen Krankenhäusern und der Verwaltung kann dies u. U. damit zusammenhängen, weil ihr Leistungsangebot weitestgehend per gesetzliche Leistungsaufträge definiert wird. Erstaunlich ist die verhaltene Bewertung der Versicherungen, da gerade der Versicherungsmarkt hart umkämpft ist und ein differenziertes Leistungsangebot strategische Vorteile verspricht. Auch ist bemerkenswert wie

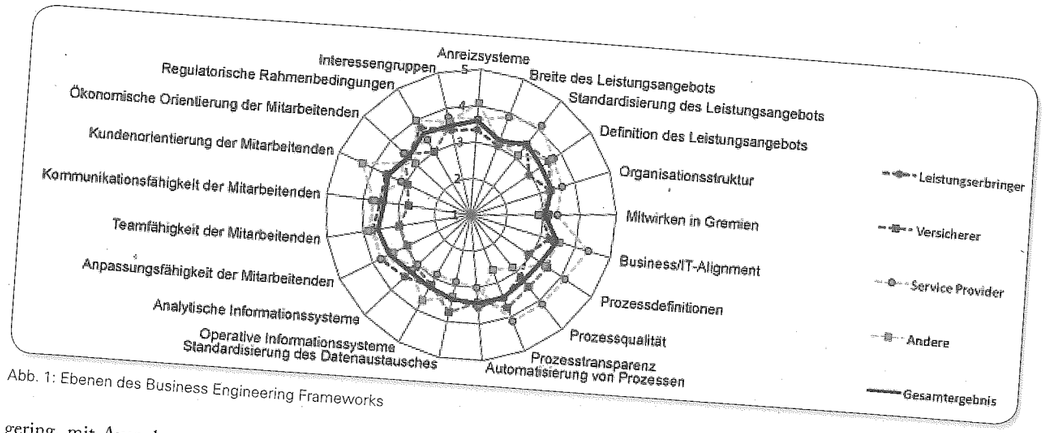


Abb. 1: Ebenen des Business Engineering Frameworks

gering, mit Ausnahme von Service Providern, das Business/IT-Alignment von den Akteuren bewertet wurde. Gerade dadurch soll sichergestellt werden, dass Unternehmen alle benötigten Informationen zur Verfügung haben, die sie zur Erfüllung ihrer jeweiligen Aufgaben benötigen.

Organisation

Die Meinungen bezüglich der organisatorischen Einflussfaktoren gehen insbesondere bei den Eigenschaften von Prozessen auseinander. Während die öffentliche Verwaltung und Pharmaunternehmen die Prozesstransparenz und Prozessqualität als weitestgehend uninteressant erachten, sind diese für die Service Provider im höchsten Masse relevant. Dies kann damit begründet werden, dass die Service Provider in Bezug auf die Prozessorientierung, d. h. die dauerhafte Strukturierung von Arbeitsabläufen an Geschäftsprozessen, weiter fortgeschritten sind als die anderen Akteure des Gesundheitswesens, weil sie ihre Prozesskosten kennen müssen, um ihre Preise gestalten zu können.

Informationssysteme

Informationssysteme gewinnen bei der Vernetzung von Unternehmen zunehmend an Bedeutung. Deswegen erstaunen die Ergebnisse der Umfrage, da diese von den Akteuren teilweise als eher unwichtig betrachtet wurden. Gerade Service Provider schätzen die organisatorischen Einflussfaktoren als wesentlich wichtiger ein. Interessant erscheint auch, dass den operativen Informationssystemen mehr Beachtung geschenkt wird, als den analytischen Systemen.

Zusammenfassung und Ausblick

In diesem Beitrag wurde dargelegt, dass der Druck in Richtung wirtschaftlichen Handelns im Gesundheitswesen aufgrund neuerer Entwicklungen wie der Einführung von Fallpauschalen oder der Tendenz zur informationellen Selbstbestimmung des Patienten in therapeutischen wie auch in finanziellen Fragestellungen steigen wird. Um die Effektivität und Effizienz zu steigern, werden insbesondere die Leistungserbringer eine grundlegende Transformation erfahren und ihre Wertschöpfung direkt am Patientennutzen ausrichten müssen. Die Fähigkeit, sich rasch und mit geringen Kosten zur gemeinsamen Leistungserbringung verbinden zu können (Vernetzungsfähigkeit), wird dadurch wie in anderen Branchen an Bedeutung gewinnen. Mittels Fokusgruppendiskussionen wurden insgesamt 21 Einflussfaktoren, welche zu einer Steigerung der Vernetzungsfähigkeit führen, identifiziert und einer der fünf Betrachtungsdimensionen (Umwelt, Strategie, Organisation, System, Werte und Kultur) des an das Gesundheitswesen adaptierten Business Engineering-Ansatzes zugewiesen. Mittels einer explorativen Umfrage wurden die identifizierten Einflussfaktoren einem breiten Publikum zur Bewertung gegeben. Aus der Umfrage kann gefolgert werden, dass die Meinung bezüglich der Relevanz der identifizierten Einflussfaktoren sich je nach Akteur des Gesundheitswesens stark unterscheiden kann. Aus Sicht der Krankenhäuser spielt bei der Entwicklung der Vernetzungsfähigkeit v.a. führungs-, verhaltens- und machtbezogenen Einflussfaktoren eine große Rolle. Auch bei Versicherungen ist dies der Fall, jedoch zählen dort vermehrt auch organisatorische Einflussfaktoren wie Prozesstransparenz und -qualität sowie technische Einflussfaktoren wie die Standardisierung des Datenaustausches. Die Service Provider, die im Gesundheitswesen jetzt schon eine Nische mit Wettbewerb ausmachen, sehen v. a. in der Prozessorientierung und in der Definition von geeigneten Anreizsystemen die richtigen Mittel, um ihre Vernetzungsfähigkeit maßgebend zu steigern.

Aufbauend auf den hier präsentierten Ergebnissen muss in zukünftigen Arbeiten weiteres Datenmaterial erhoben werden, um die identifizierten Erfolgsfaktoren auf Reliabilität und Validität zu testen. Dies bildet wiederum die Basis für die Ableitung von Regeln und Normstrategien für die systematische Entwicklung der Vernetzungsfähigkeit in Gesundheitsorganisationen.

Quellenangaben unter www.e-health-2012.de

Kontakt

Prof. Dr. Peter Rohner, Assistenzprofessor
Institut für Wirtschaftsinformatik, Universität St. Gallen, St. Gallen
Tel.: +41 71 224 38 60
Fax: +41 71 224 21 89
peter.rohner@unisg.ch