BORCHERS & KOLLEGEN

Whitepaper

Einführung eines KHZG-konformen Patientenportals:

„Von der Idee zum Konzept“

VORWORT

Derzeit stehen viele Krankenhäuser im Rahmen des Krankenhauszukunftsgesetzes vor der Fragestellung, wie die Einführung eines Patientenportals bestmöglich vorbereitet werden kann, um am Ende mit einem für die Förderung ausreichenden, aber auch darüberhinausgehenden bestmöglichen Ergebnis abzuschließen, das auch über 2025 hinaus anpassbar und ergänzbar ist.

Viele Krankenhäuser planen derzeit die Einführung eines Patientenportals, ausgearbeitete Ansätze zur konkreten Herangehensweise und Erfahrungen sind kaum vorhanden. In diesem **Whitepaper** stellen wir Ihnen deswegen vor, wie Sie bei der Einführung eines KHZG-konformen Patientenportals vorgehen können. Die einzelnen Phasen des Vorgehens werden methodisch beschrieben und ihr Ineinandergreifen dargestellt.

Das beschriebene Vorgehen orientiert sich am Best Practice, welches wir bei der professionellen Begleitung von Projekten zur Einführung von Patientenportalen erfahren konnten. Bei Fragen und Hinweisen zum Dokument steht Ihnen Herr Prof. Dr. Jan Appel (j.appel@borchers-kollegen.de) gerne zur Verfügung.

Im Folgenden gehen wir davon aus, dass das **Gesamtprojektziel** bei der Einführung eines KHZG-konformen Patientenportals in etwa folgendermaßen formuliert werden kann:

„Ziel des Projektes ist es, ein zukunftsfähiges Patientenportal zu implementieren und etablieren, welches nicht nur die MUSS-Kriterien des KHZG erfüllt, sondern sich an den Bedürfnissen aller Nutzer orientiert, aktuelle vor- und nachgelagerte Systeme integriert und die Möglichkeit bietet, zukünftige digitale Lösungen zu adaptieren.“

Dieses Gesamtprojektziel kann erst über mehrere Jahre erreicht werden. Den ersten notwendigen Schritt auf diesem Weg bildet eine **detaillierte Konzeptionierung des Patientenportals** sowie der unterliegenden Plattform. Dies beinhaltet die Analyse und Skizzierung der zugehörigen Prozesse. Anschließend kann eine Auftragsvergabe (ggf. durch eine Ausschreibung) geschehen.

Eine beauftragte bzw. ausgeschriebene Lösung sollte auf einem entwickelten **Detailkonzept** beruhen, welches die Ziele des Trägers, die Bedürfnisse der verschiedenen Anwender sowie die technischen und rechtlichen Rahmenbedingungen berücksichtigt. Insbesondere werden die Interessen aller Stakeholder abgewogen und im Entscheidungsprozess transparent gemacht.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen und personenbezogenen Hauptwörtern im vorliegenden Dokument die männliche Form verwendet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat nur redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung 4
Zeitplan 5
Gesamtzeitplan 5
Zeitplan zur Umsetzung der ersten Phase 6
Aktivitätenplan 6
Regelkommunikation und Projektorganisation 8
Lenkungskreis 9
Expertengruppe 9
Projektteam 9
Arbeitsgruppen 9
Vorgehensbeschreibung Bedarfsanalyse 10
Ziel der Bedarfsanalyse 10
Teilnehmende der Bedarfsanalysen 11
Vorgehensbeschreibung Prozessanalyse 12
Übersicht der relevanten Prozesse 12
Abbildung des Status Quo 12
Definition der Soll-Prozesse 13
Inhalte Detailkonzept 13
Inhalte Vergabeunterlagen 14
Schlussbemerkungen 16

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Gesamtzeitplan 5
Abbildung 2: Zeitplan der Phase „Erstellung Konzept und Vergabeunterlagen“ 6
Abbildung 3: Inhalte des Detailkonzepts 14

Einleitung

Der erfolgreichen Implementierung und Etablierung eines KHZG-konformen Patientenportals sollte eine Bedarfs- und Prozessanalyse vorausgehen. Dabei werden die Bedarfe aller Beteiligten erfasst und analysiert, um eine anwenderorientierte Ausgestaltung der MUSS-Kriterien und eine zielgerichtete Planung von KANN-Kriterien zu ermöglichen. Die Ergebnisse werden in einem Detailkonzept festgehalten, das den Weg zur Zielerreichung, die zeitliche Planung und die Einbettung in die System- und Projektlandschaft beschreibt. Die Vergabeunterlagen werden auf die Ziele des Trägers ausgerichtet und ergeben sich aus den Ergebnissen der Analysephasen. Eine vorgeschaltete Markterkundung wird empfohlen, um die Wahl des geeignetsten Bieters zu unterstützen.

Für die erfolgreiche Implementierung und Etablierung eines zukunftsfähigen, KHZG-konformen Patientenportals ist es notwendig, nicht nur die **MUSS-Kriterien des Fördertatbestands 2** zu erfüllen, sondern darüber hinaus die beteiligten Prozesse und Menschen zu verstehen und im Sinne des Digitalen Wandels voranzubringen.

Aus diesem Grunde gehen dem Vorgehen zur Erstellung eines Detailkonzepts und abgeleiteter Vergabeunterlagen, welche alle relevanten Aspekte einer zukünftigen Lösung beleuchten, **zwei Analysephasen** vorweg.

In der sogenannten **Bedarfsanalyse** werden die Bedarfe aller Stakeholder (inkl. Träger i. S. eines Zielbildes) erfasst, analysiert und im Kontext des Zielbildes bewertet.

In der anschließenden **Prozessanalyse** werden, aufbauend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalyse, die relevanten Prozesse im Status Quo erfasst und analysiert. Aus den Analyseergebnissen werden Verbesserungsvorschläge abgeleitet, die sich in Beschreibungen der Soll-Prozesse manifestieren.

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse ermöglichen eine **anwenderorientierte Ausgestaltungstiefe** der MUSS-Kriterien sowie eine zielgerichtete Bewertung und Planung bei der möglichen mittelfristigen Umsetzung von KANN-Kriterien oder weiteren sinnvollen Use-Cases der Plattform.

Beschreibungen der Use-Cases in Form von User-Stories (Nutzersicht) oder Flussdiagrammen (Prozesssicht) sind Bestandteil des **Detailkonzepts**, welches neben der Zielbeschreibung auch den Weg dorthin i. S. einer zeitlichen Planung sowie der Rahmenbedingungen und Einbettung in die System- und Projektlandschaft beinhaltet. Das Detailkonzept beantwortet die wesentlichen Fragen, die vor dem Start des eigentlichen Einführungsprojektes bzw. der Vergabe an einen oder mehrere IT-Dienstleister zu beantworten sind. Insbesondere ist es die Informationsquelle für alle notwendigen Dokumente der Vergabe.

Die **Vergabeunterlagen** werden in jeglicher Hinsicht auf die Ziele des Trägers ausgerichtet und ergeben sich aus den Ergebnissen der Analysephasen, wie sie im Detailkonzept dargestellt werden.

Eine **vorgeschaltete Markterkundung** in Bezug auf mögliche Bieter wird auch vor Durchführung der Vergabe für einen ersten Einblick empfohlen. Dadurch können kaufmännische und zeitliche Implikationen des verfolgten Planes eingeschätzt werden. Eine auf die Bedürfnisse angepasste Wertungsmatrix und

geeignete Vergabeart werden dabei die Wahl eines möglichst geeigneten Bieters formal unterstützen.

Zeitplan

Die Konzeptionierung, Vergabe, Implementierung und der erfolgreiche Rollout hinsichtlich der MUSS-Kriterien des KHZG sollen bis Ende 2024 stattgefunden haben. Das Vorgehen ist modular aufgebaut, sodass die einzelnen Module durch verschiedene Personenkreise und/oder externe Dienstleister durchgeführt werden können. Der Zeitplan zur Umsetzung der ersten Phase wird in der unteren Abbildung beschrieben und umfasst Meilensteine, die mit Treffen des Lenkungskreises und Feedback des Expertenkreises einhergehen.

Das Patientenportal i. S. des KHZG ist **mehr als nur eine Web-Oberfläche für Patienten**. Vielmehr wohnt dem Fördertatbestand 2 die Idee der Schaffung einer Plattform inne, die eine Vernetzung zwischen den Systemen im Krankenhaus und darüber hinaus (e.g. externe Leistungserbringer) ermöglicht. Auf Basis dieser noch zu schaffenden Plattform wird es möglich sein, viele **weitere Anwendungen zu integrieren**, sodass das Projekt weit über das Ende des Jahres 2024 zu denken ist.

Eine erste Planung ist aber mit Rücksicht auf das „Zwischenziel KHZG-Konformität“ auf **Ende 2024** ausgelegt. Bis zu diesem Zeitpunkt soll die Konzeptionierung, Vergabe, Implementierung und der erfolgreiche Rollout hinsichtlich der Funktionalitäten, die die MUSS-Kriterien des KHZG erfüllen, stattgefunden haben.

Ein mögliches Vorgehen bis Ende 2024 ist der folgenden Abbildung zu entnehmen.

Gesamtzeitplan

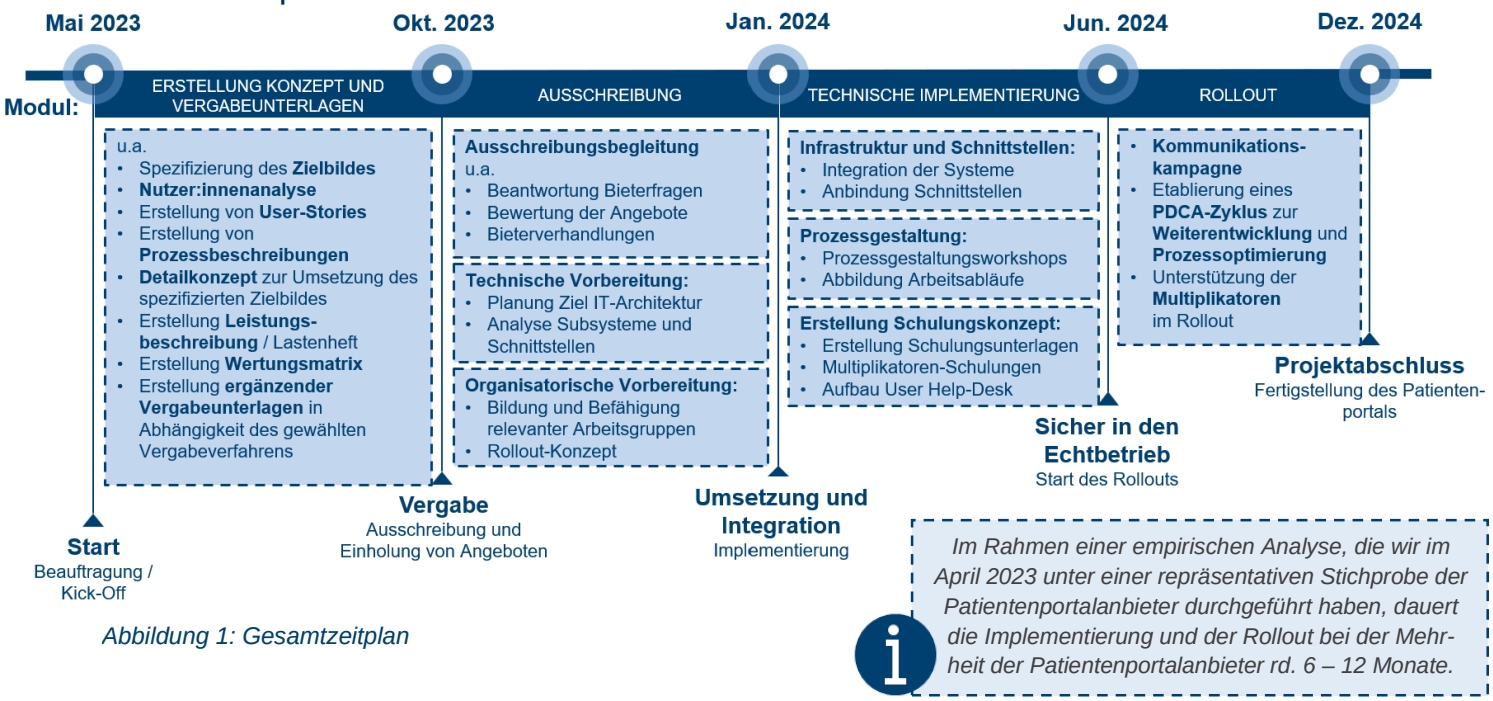


Abbildung 1: Gesamtzeitplan

Im Rahmen einer empirischen Analyse, die wir im April 2023 unter einer repräsentativen Stichprobe der Patientenportalanbieter durchgeführt haben, dauert die Implementierung und der Rollout bei der Mehrheit der Patientenportalanbieter rd. 6 – 12 Monate.

Das dargestellte Vorgehen ist **modular aufgebaut**. Dadurch wird ermöglicht, dass die einzelnen Module durch verschiedene Personenkreise und/oder externe Dienstleister durchgeführt werden können. Alternativ kann auch schrittweise der Modus sowie der Umfang der Zusammenarbeit eruiert und angepasst werden.

In der unteren Darstellung wird zudem das Vorgehen der Phase „Erstellung Konzept und Vergabeunterlagen“ sowie die Ausschreibungsbegleitung in der darauffolgenden zweiten Phase beschrieben.

Dafür ergibt sich im Detail folgender Zeitplan:

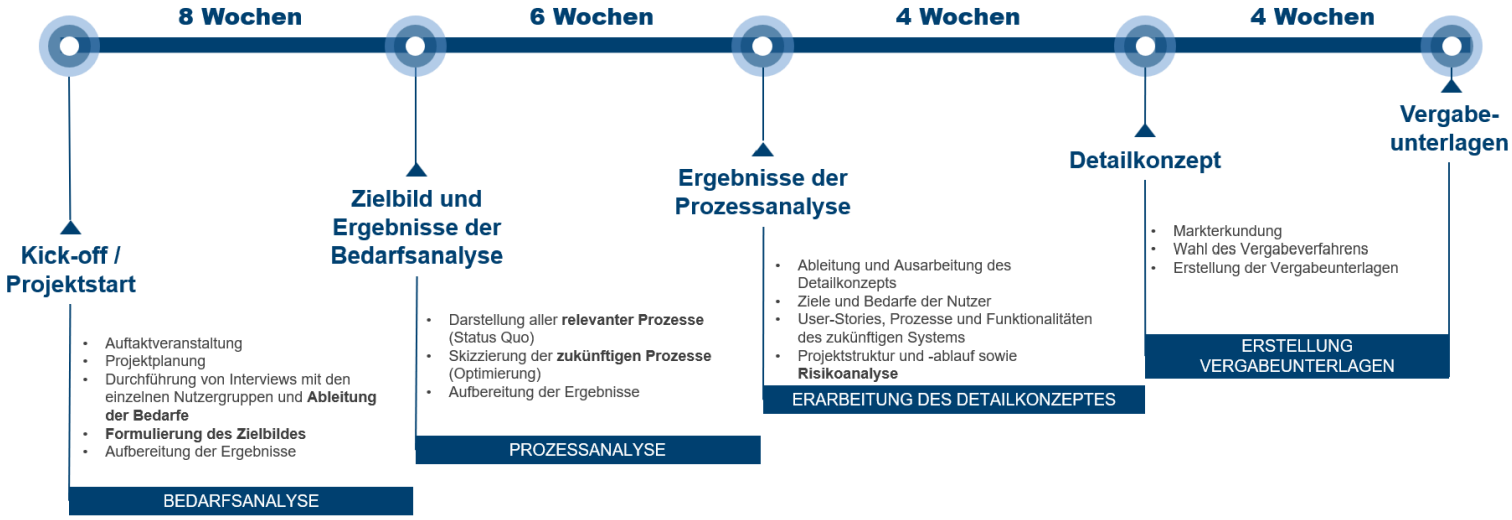


Abbildung 2: Zeitplan der Phase „Erstellung Konzept und Vergabeunterlagen“

Zeitplan zur Umsetzung der ersten Phase

Die gesetzten Meilensteine gehen in den meisten Projekten mit einem **Treffen des Lenkungskreises** einher, der die aktuell notwendigen Entscheidungen trifft. In der Vorbereitung wird u. a. das **Feedback des Expertenkreises** zu den korrespondierenden Ergebnisaufbereitungen eingeholt.

Aktivitätenplan

Die einzelnen Aktivitäten innerhalb der Projektphasen sind interdependent und werden parallel bearbeitet. Die Projektphasen werden sukzessive abgeschlossen, wodurch sich eine logische Abhängigkeitsstruktur der Phasen ergibt.

Innerhalb der einzelnen Projektphasen sind die einzelnen Aktivitäten interdependent und werden parallel bearbeitet. Ab Beginn werden Aufgaben aus allen Projektphasen bearbeitet. Entlang der oben dargestellten Meilensteine werden die **Projektphasen aber sukzessive abgeschlossen**, wodurch sich eine zeitliche Reihenfolge ergibt, die auch die logische Abhängigkeitsstruktur der Phasen widerspiegelt.

Die folgende Tabelle soll exemplarisch beleuchten, welche **Arbeitsschritte** innerhalb der einzelnen Projektphasen vorgenommen werden und welche **Ergebnisse** in Form von Dokumenten und Präsentationen hieraus entstehen könnten.

Projektphase	Aktivität	Ergebnis	Methoden/Formate
Bedarfsanalyse	Spezifizierung Zielbild	Detailliertes Zielbild	Sichtung der Vorüberlegungen und Konzepte, Interviews, Erarbeitung mit dem Projektteam
Bedarfsanalyse	Stakeholder-Analyse	Liste der Stakeholder	Kick-off-Termin, Erarbeitung mit dem Projektteam
Bedarfsanalyse	Nutzergruppenanalyse	Darstellung der Bedarfe je relevanter Nutzergruppe	Workshops, Interviews, Leitfragen
Prozessanalyse	Erhebung Status Quo	Prozessdarstellungen Status Quo und Bewertung i. S. einer SWOT-Analyse	Flussdiagramme (inkl. Swimlanes), Reflexionsgespräche
Prozessanalyse	Skizzierung der Soll-Prozesse	Prozessdarstellungen	Fluss-Diagramme (inkl. Swimlanes), Reflexionsgespräche
Detailkonzept	Technische und rechtliche Rahmenbedingungen sowie Schnittstellen	Detailangaben zu allen Schnittstellen und der relevanten Infrastruktur	Termine mit zuständigen Ansprechpartnern
Detailkonzept	Erstellung der User-Stories	Beschreibung der gesamten Nutzersphäre des Patientenportals	Ausarbeitung
Detailkonzept	Darstellung der Nutzerbedarfe	Strukturierte Darstellung der Ergebnisse der Bedarfsanalyse	s. Bedarfsanalyse
Detailkonzept	Darstellung der Soll-Prozesse	Strukturierte Darstellung der Ergebnisse der Prozessanalyse	s. Prozessanalyse
Detailkonzept	Projektplanung	Detaillierte Abbildung der Projektstruktur, des Projektablaufs sowie Risikoanalyse	Ausarbeitung, Planung i. S. eines adaptiven Projektmanagement
Erstellung der Vergabeunterlagen	Markterkundung	Erste Schätzung zeitlicher und finanzieller Aufwände	Gespräche mit möglichen Bietern

Erstellung der Vergabeunterlagen	Erstellung der formalen Vergabeunterlagen	Leistungsbeschreibung, Leistungsverzeichnis/ Preisblatt, Wertungs-matrix und ggf. weitere gewünschte Unterlagen	Ausarbeitung
Erstellung der Vergabeunterlagen	Vergabebegleitung	Antworten zu Bieterfra-gen, formale Bewertung der Angebote	Abhängig vom jeweiligen Projekt

Regelkommunikation und Projektorganisation

Zur Projektorganisation gehört klassischerweise ein Lenkungskreis als Kontroll- und Entscheidungsgremium, eine Expertengruppe für fachlichen Input und Feedback, ein Projektteam für die Leitung und Umsetzung des Projekts sowie Arbeitsgruppen für spezifische Aufgaben und fachlichen Input. Das Projektteam führt regelmäßige Jours fixes durch, um Kerninhalte des Projekts und übergeordnete Themen zu besprechen. Die Tagungsfrequenz der Arbeitsgruppen wird nach Bedarf des Projektteams festgelegt.

Im Rahmen des Projektmanagements wird seitens Borchers & Kollegen stets eine **strukturierte Regelkommunikation und Projektorganisation** eingeführt. Neben der vereinbarten Regelkommunikation wird seitens Borchers & Kollegen empfohlen, den Mitarbeitenden des Krankenhauses jederzeit als zentraler Ansprechpartner zur Verfügung zu stehen. Zusätzlich zur Aufbereitung und Zurverfügungstellung der wesentlichen Projektinformationen sollten zudem durch das Projektteam wesentliche Rahmenbedingungen und Formate für eine lebendige Projektkommunikation gesetzt werden und hierzu regelmäßiger (fachlicher) Input geliefert werden.

Lenkungskreis

Der **Lenkungskreis setzt sich aus den verantwortlichen Personen und relevanten Entscheidern** des Trägers zusammen und dient als **Kontroll- und Entscheidungsgremium**. Idealerweise moderiert und protokolliert das Projektteam die Sitzungen des Lenkungsausschusses und stellt diese im Anschluss allen Projektbeteiligten zur Verfügung. In der Darstellung sollte dabei großen Wert darauf gelegt werden, dass die wesentlichen entscheidungsrelevanten Informationen so aufbereitet werden, dass die **verschiedenen Szenarien** und ihre **Konsequenzen adressatengerecht präsentiert** werden können. Die Moderation sowie eine geeignete Vor- und Nachbereitung zielen auf schnelle und effiziente Entscheidungswege ab.

Expertengruppe

Die Expertengruppe setzt sich aus den **Fachexperten der Praxis bzw. der späteren Nutzer** zusammen. Aufgabe des Expertenkreises ist es, fachlichen Input einzubringen sowie die erarbeitenden Zwischenergebnisse kritisch zu beleuchten und dabei Feedback zu äußern. Die Rückmeldungen der Expertengruppe dienen u. a. der **Vorbereitung für die Lenkungskreissitzungen**. Aus diesem Grund finden die Treffen jeweils zeitlich vor den Lenkungskreistreffen statt.

Projektteam

Das Projektteam ist für die **Leitung des Projektes** zuständig und **überwiegend operativ tätig**. Dabei steht die **konkrete Umsetzung des Projektes** im Vordergrund. Phasenabhängig wird dabei auf die **Unterstützung diverser Arbeitsgruppen** zurückgegriffen (siehe Arbeitsgruppen). Das Projektteam führt regelmäßig (und nach Bedarf) stattfindende Jours fixes durch. In den Jours fixes werden sowohl **Kerninhalte des Projektes auf Basis des erhobenen Projektstatus** als auch **übergeordnete Themen** besprochen. Obligatorische Punkte des Regeltermins sind der Blick in das Protokoll des letzten Termins sowie der offenen Punkte.

Arbeitsgruppen

Die **Arbeitsgruppen werden durch das Projektteam definiert, erstellt und gesteuert**. Die Aufgabe der Arbeitsgruppen ist es, **fachlichen Input** durch Interviews und Workshops einzubringen und ggf. **spezifische Aspekte zu bearbeiten**. Die Tagungsfrequenz wird dabei nicht im Vorfeld festgelegt und erfolgt nach Bedarf des Projektteams.

Vorgehensbeschreibung Bedarfsanalyse

Die Bedarfsanalyse hat fünf positive Auswirkungen auf die Gesamtlösung: Eine optimierte Lösung mit geringeren Kosten und nutzerorientierten Funktionalitäten, eine Bewertung und Priorisierung weiterer Use-Cases, die Berücksichtigung langfristiger Entwicklungen bei der Plattformarchitektur, eine bedarfsorientierte Integration in den Berufsalltag und die Möglichkeit, relevante Prozesse zu verbessern. Eine erfolgreiche Kommunikation und das Verständnis der zukünftigen Nutzer stehen am Anfang des Change-Prozesses.

Es gibt drei Stakeholder-Kategorien, die in Arbeitsgruppen zusammengefasst werden: solche, mit denen intensiv zusammengearbeitet wird, solche, mit denen Bedarfe über ein Interview abgefragt werden, aber nicht so involviert sind, und Nutzer, mit denen keine gezielten Gespräche geführt werden, weil ihre Rolle im Projekt untergeordnet ist oder ihre Bedarfe bereits ausreichend beleuchtet wurden.

Ziel der Bedarfsanalyse

Die Bedarfsanalyse bietet dabei **fünf Wege**, wie sie die Gesamtlösung positiv beeinflusst:

1 Im Rahmen der Umsetzung der MUSS-Kriterien gibt es **zahlreiche Freiheitsgrade in der Ausgestaltung der einzelnen Kriterien**. Der Umfang und die Art der Ausgestaltung haben dabei einen erheblichen Einfluss auf Preis und Möglichkeiten (i. S. der angebotenen Funktionalitäten) der avisierten Plattform. **Eine Bedarfsanalyse ermöglicht hier, eine optimierte (günstigere & nutzerorientiertere) Lösung zu finden**.

2 Die angestrebte Lösung soll nicht nur die MUSS-Kriterien erfüllen, sondern auch über die KHZG-Förderung hinaus Grundlage weiterer in Bezug stehender Lösungen und Dienste werden. Dies umfasst die KANN-Kriterien und andere mögliche Use-Cases. Die Bedarfsanalyse ermöglicht eine **Bewertung der weiteren Use-Cases und bildet die Grundlage für eine inhaltliche wie zeitliche Priorisierung auch über 2024 hinaus**.

3 Letztere, langfristig angedachte Use-Cases haben aber bereits **initiale Implikationen**. Eine Weiterentwicklung bzw. modulare Erweiterung der Plattform ist nur dann möglich, wenn diese in der **Plattformarchitektur** berücksichtigt wurde. Hier sind schon mit der initialen Konzeption bzw. Ausschreibung die Weichen richtig zu stellen.

4 Die Umsetzung der MUSS-Kriterien ermöglicht die Fördermittelzuwendung und verhindert gleichzeitig Sanktionszahlungen. Darüber hinaus ist es aber sinnvoll, die implementierte Lösung **möglichst bedarfsorientiert in den Berufsalltag zu integrieren**, bzw. die Chance zu nutzen, relevante Prozesse entlang der Use-Cases des Patientenportals im Krankenhaus und darüber hinaus i. S. der digitalen Transformation weiterzuentwickeln. Die Bedarfsanalyse gibt erste Hinweise, welche Prozesse dies sind und wie diese zu verbessern sind. Die eigentliche Prozessanalyse ist mit der Bedarfsanalyse inhaltlich stark verwoben.

5

Das Gespräch mit den Nutzern und ein tiefes Verständnis für die zukünftigen Anwender steht am Anfang einer **nutzerzentrierten Plattformlösung**. Unserer Erfahrung nach ist der **Kontakt in den Gesprächen der Bedarfsanalyse bereits der erste Schritt des Change-Prozesses**, den die zukünftigen Nutzer mitgestalten sollen. Eine Anknüpfung an die nutzergruppenspezifischen Bedarfe und Wünsche im Einführungsprozess einer Digitallösung ist häufig deutlich überzeugender als eine Vielzahl allgemeingültiger sachlicher Argumente. **Erfolgreiches Change-Management geht mit einer erfolgreichen Kommunikation einher**. Dies beginnt mit der ersten Phase des Projekts.

Teilnehmende der Bedarfsanalysen

Die Bedarfsanalyse beleuchtet alle Stakeholder des zukünftigen Patientenportals. Wer die relevanten Stakeholder sind, wird u. a. im Kick-off-Termin mit einem multidisziplinären Teilnehmerkreis erarbeitet. **Die Stakeholder lassen sich hinsichtlich der Bedarfsanalyse in drei Kategorien teilen**. Die erste Kategorie bilden Stakeholder, mit denen über den Projektverlauf hinweg immer wieder gearbeitet wird (Interviews, Feedback, Prozesserfassung und -reflexion, (fachliche) Entwicklung, Test, Implementierung, Schulung, …). Diese Stakeholder werden in sogenannten Arbeitsgruppen thematisch bzw. nach Berufsgruppe/Funktion zusammengefasst. Die zweite Kategorie bilden Personen, mit denen über ein Interview die Bedarfe abgefragt werden, die aber im weiteren Verlauf des Projekts nicht im gleichen Maße intensiv an der Umsetzung beteiligt sind. Und schließlich gibt es eine Kategorie von Nutzern, die zwar in der Bedarfsanalyse dargestellt werden, aber mit denen keine gezielten Gespräche geführt werden, entweder weil diese eine untergeordnete Rolle bei der Erstellung des Detailkonzepts haben oder weil eine tiefere Analyse nicht im Verhältnis zum Aufwand steht oder die Bedarfe bereits ausreichend beleuchtet wurden.

Hintergrundinformation „Personas“

Eine Möglichkeit, die Bedarfe der Stakeholder aufzunehmen, ist die Erstellung von sog. „Personas“. Eine "Persona" ist eine fiktive Charakterisierung, die in Softwareentwicklung und User Experience Design verwendet wird, um die Bedürfnisse, Vorlieben und Verhaltensweisen der Endbenutzer besser zu verstehen. Bei der Einführung einer neuen Softwarelösung kann eine Persona dazu beitragen, die Anforderungen und Erwartungen der Benutzer klarer zu identifizieren, um eine benutzerzentrierte Softwaregestaltung zu ermöglichen. Dies hilft Entwicklern und Designern, passende Funktionen, Benutzeroberflächen und Interaktionen zu entwickeln, die die Benutzerakzeptanz und Zufriedenheit erhöhen.

Vorgehensbeschreibung Prozessanalyse

Die Prozessanalyse erfolgt in drei Schritten: Zunächst werden alle relevanten Prozesse entlang der KHZG-Kriterien und Nutzergruppen gruppiert und auf Basis der Bedarfsanalyse gegliedert. Danach wird der Ist-Zustand in Bezug auf die MUSS- und KANN-Kriterien abgebildet und durch Reflexionsgespräche mit den beteiligten Nutzergruppen modelliert. Schließlich werden die zukünftig relevanten Prozesse aus den Anforderungen der Bedarfsgruppen abgeleitet und als Soll-Prozesse dargestellt. Die grafische Modellierung erfolgt in Form von Swimlane- bzw. Flussdiagrammen, um die interne Sicht auf zukünftige Prozesse abzubilden. Das Ziel ist dabei die Reduktion von Kommunikationsaufwänden, die Beschleunigung des Informationsaustausches sowie die Verbesserung der Versorgungsqualität.

Übersicht der relevanten Prozesse

Alle Prozesse werden entlang der KHZG-Kriterien zum Fördertatbestand 2 gruppiert und anhand der Nutzergruppen (i. S. der Stakeholder-Analyse und auf Basis der Bedarfsanalyse) gegliedert. Ausgangspunkt der Prozessanalyse ist deswegen eine Darstellung der MUSS- und KANN-Kriterien mit ihren konkreten Inhalten. So ergibt sich ein Bild, das darstellt, **welche Nutzergruppen an welchen Prozessen beteiligt sind**.

Abbildung des Status Quo

Basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalysen wird der **Ist-Zustand in Bezug auf die MUSS-Kriterien abgebildet**. Die KHZG MUSS-Kriterien des Fördertatbestands 2 werden im Rahmen der bestehenden Prozesse mit den entsprechenden Informationen der Benutzergruppen modelliert und grafisch dargestellt. Ebenfalls wird der **derzeitige Prozessstand in Bezug auf erwähnte KANN-Kriterien abgebildet**. Die Modellierung der Prozesse erfolgt in Form von Swimlane- bzw. Flussdiagrammen. So werden die derzeitigen **Abläufe der beteiligten Nutzer- und Berufsgruppen grafisch dargestellt und die Zuständigkeiten hervorgehoben**.

Die Basis für die Darstellung der Ist-Prozesse stellen die geführten Bedarfsanalysen dar. Um die derzeitigen Prozesse konkreter abbilden zu können, werden **Reflexionsgespräche** mit den beteiligten Nutzergruppen bzw. Stakeholdern geführt. Hier werden bestehende Prozesse näher beleuchtet und insbesondere auf Zuständigkeiten und Abläufe eingegangen, um diese entsprechend zu modellieren.

Die gewonnenen Ergebnisse in Bezug auf die derzeitigen Herausforderungen und die Anforderungen an ein Patientenportal finden in Form einer **SWOT-Analyse** Berücksichtigung. Die SWOT-Analyse dient ebenfalls als Ideengeber für zukünftig relevante Prozesse. Durch die Analyse werden auch Leistungen und mögliche Services identifiziert, welche zukünftig im Rahmen des Patientenportals erbracht werden können und so eine Rolle spielen.

Definition der Soll-Prozesse

Im nächsten Schritt werden die zukünftig relevanten Prozesse aus den Anforderungen der Bedarfsgruppen abgeleitet und als Soll-Prozesse dargestellt. Die im Status Quo erfassten Ist-Prozesse bilden die Basis für die Ableitung von zukünftig relevanten Prozessen. **Die Ergebnisse der vorgelagerten SWOT-Analysen je Prozess werden hier analysiert und finden in entsprechenden Prozesserweiterungen oder -veränderungen Berücksichtigung**.

Neben der Abbildung der MUSS-Kriterien wird die Prozesssicht im Rahmen der Soll-Prozesse um die Modellierung sonstiger Anforderungen der Nutzergruppen erweitert, welche im Rahmen der Bedarfsanalysen von den entsprechenden Nutzergruppen benannt wurden.

Um die zukünftigen Prozesse nach den Anforderungen der Nutzergruppen darstellen zu können, finden mit den beteiligten Nutzergruppen **Reflexionsgespräche** statt.

Neben der Abbildung der fachlichen Prozesse werden die Prozess-Darstellungen basierend auf den Ergebnissen der Bedarfsanalysen mit **fachlichen Voraussetzungen und Abhängigkeiten unterlegt**. Ebenso werden bereitgestellte technische Voraussetzungen und Anforderungen, z. B. in Bezug auf Integrationstiefe (KIS, TI, etc.) oder Schnittstellen, berücksichtigt. **Basierend auf den gesammelten Anforderungen wird das Zielbild angesichts umzusetzender Prozesse im Rahmen des Fördertatbestands 2 erfüllt**.

Die grafische Modellierung der Soll-Prozesse in Form von Swimlane- bzw. Flussdiagrammen bildet den Abschluss der Prozessanalyse. Hier wird die interne Sicht auf zukünftige Prozesse (innerhalb und außerhalb des Krankenhauses) abgebildet und ein tieferer Einblick in die Anforderungen der beteiligten Stakeholder gegeben. Der Fokus der Optimierungen wird auf die Vorteile durch die Einführung des Patientenportals gelegt. Klares Ziel sollen dabei die **Reduktion von Kommunikationsaufwänden, die Beschleunigung des Informationsaustausches sowie die Verbesserung der Versorgungsqualität** sein.

Inhalte Detailkonzept

Das Detailkonzept ist das Ergebnis der ersten Phase und umfasst alle relevanten Aspekte zur Beauftragung und Planung der Implementierung des Patientenportals. Es beinhaltet eine Einleitung, Ziele des Projekts, Bedarfsanalyse, Prozesse, Funktionalitäten, Projektstruktur und Risikoanalyse. Außerdem werden die Abhängigkeiten zu anderen Projekten und die Nutzergruppen dargestellt.

Das Detailkonzept stellt das zentrale Ergebnis der ersten Phase dar. **Es beinhaltet alle wesentlichen Aspekte, die für die Beauftragung und Planung der Implementierung und Inbetriebnahme zu berücksichtigen sind**. Die einzelnen Inhalte des Detailkonzepts werden entlang einer exemplarischen Gliederung im nachfolgenden Schaubild erläutert.

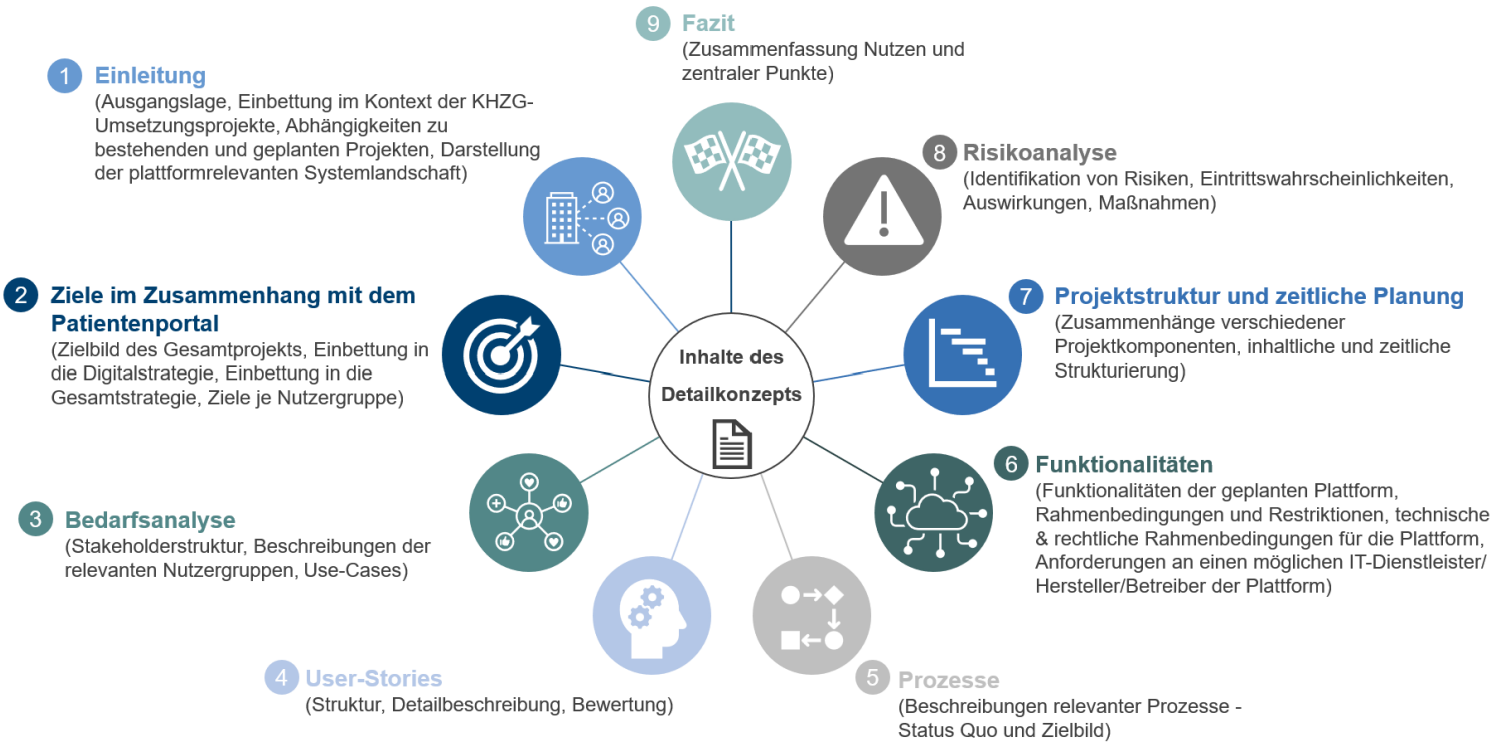


Abbildung 3: Inhalte des Detailkonzepts

Inhalte Vergabeunterlagen

Vergabeunterlagen können je nach Vergabeverfahren unterschiedlich ausgeprägt sein. Häufige Element umfassen dabei die Leistungsbeschreibung, die Eignungs- und Wertungsmatrix sowie das Leistungsverzeichnis. Die Leistungsbeschreibung legt die konkreten Anforderungen an den ausgeschriebenen Auftrag fest, während das Leistungsverzeichnis den Funktions- und Leistungsumfang beschreibt. Die Eignungsmatrix dient dazu, die Eignung der Bieter anhand von vordefinierten Kriterien zu prüfen. Die Wertungsmatrix wird genutzt, um das wirtschaftlichste Angebot anhand verschiedener Kriterien zu bewerten.

Eignungsmatrix

Die Prüfung der Eignung umfasst **Erklärungen und/oder Nachweise zum Beleg der Fachkunde, Leistungsfähigkeit, Zuverlässigkeit und Gesetzestreue der Bieter**. Sie entscheidet, ob ein Unternehmen für den zu vergebenden Auftrag grundsätzlich in Betracht kommt.

Der Auftraggeber legt die konkreten Eignungskriterien und die Frage, in welcher Form und mittels welcher Nachweise die Bewerber das Vorhandensein dieser Kriterien nachzuweisen haben, bereits in der Bekanntmachung der Ausschreibung fest.

Der Auftraggeber kann im Hinblick auf die Befähigung und Erlaubnis zur Berufsausübung sowie die wirtschaftliche, finanzielle, technische und berufliche Leistungsfähigkeit Anforderungen stellen, die mit dem Auftragsgegenstand in Verbindung und zu diesem in einem angemessenen Verhältnis stehen. In Abstimmung mit dem auftraggebenden Unternehmen

wird die Eignungsmatrix so modelliert, dass ungewünschte Anbieter möglichst aus dem Teilnehmerfeld ausgeschlossen werden.

Wertungsmatrix

Die Vergabeordnung sieht vor, dass der Zuschlag immer dem „wirtschaftlichsten Angebot“ erteilt wird. Dies beinhaltet eine **Bewertung des besten Preis-Leistungs-Verhältnisses**. Zu dessen Ermittlung kann der Auftraggeber verschiedene Kriterien heranziehen, beispielsweise Preis, Qualität, Zertifizierungen, Ausführungsfristen. **Es dürfen nur die Zuschlagskriterien berücksichtigt werden, die in der Bekanntmachung oder den Vergabeunterlagen genannt sind**. Die Zuschlagskriterien sind angebotsbezogen und ggf. durch Unterkriterien zu konkretisieren bzw. bei EU-weiten Ausschreibungen zu gewichten.

Im Rahmen unserer empirischen Analyse gaben 100 % der Patientenportalanbieter an, dass die Nutzeroberfläche ihrer Patientenportallösung an spezielle Kundenwünsche anpassbar ist (Customizing, Corporate Design etc.).

Die Wertungsmatrix sollte so gestaltet sein, dass eine gute Bewertung im Vergabeverfahren mit einem guten Bieter bzw. Angebot i. S. des Gesamtprojektziels einhergeht. Das Risiko einer „billigen“ aber unpassenden Lösung wird dadurch ausgeschlossen.

Die in der Stichprobe enthaltenen Patientenportalanbieter gaben ebenfalls alle an, dass sie im Rahmen des Implementierungsprojektes als Generalunternehmer auftreten könnten.

Leistungsbeschreibung

Die Leistungsbeschreibung legt die konkreten Anforderungen an den ausgeschriebenen Auftrag fest. Die vom Auftraggeber nachgefragte Leistung ist eindeutig und erschöpfend zu beschreiben, sodass alle Bewerber die Beschreibung in gleichem Sinne verstehen müssen und miteinander vergleichbare Angebote zu erwarten sind. Grundlage für die Leistungsbeschreibung ist das Detailkonzept.

Leistungsverzeichnis/Preisblatt

Das Leistungsverzeichnis bildet zusammen mit den übrigen Vertragsbedingungen die spätere Vertragsgrundlage zwischen dem bezuschlagten Unternehmen und dem Auftraggeber.

Das Vergaberecht kennt zwei Arten der Leistungsbeschreibung:

- Das Leistungsverzeichnis (LV), welches nur bei Bauvergaben nach § 7b VOB/A die Regel ist.
- Die funktionale Leistungsbeschreibung, auch Leistungsprogramm genannt (§ 7c VOB/A).
- Die Praxis kennt auch Mischformen.

Während im Leistungsverzeichnis jede geforderte Leistungsposition (Teilleistung) explizit benannt und beschrieben werden muss, wird bei der funktionalen Ausschreibung nur der gewünschte Funktions- und Leistungsumfang beschrieben. Häufig wird trotz des Nichtvorliegens eines Bauvorhabens auf die Erstellung eines Leistungsverzeichnisses bestanden. Dieses kann in der Ausgestaltung ein einfaches Preisblatt oder ein komplexes Leistungsverzeichnis, welches entsprechend in einen möglichen EVB-IT-Vertrag eingebunden wird, sein.

Schlussbemerkungen

In diesem Whitepaper haben wir uns auf die verschiedenen Aspekte in der initialen Phase der Einführung eines Patientenportals konzentriert. Wir haben die Bedarfsanalyse, Prozessanalyse und Erstellung von Vergabeunterlagen untersucht und dabei stets die Wichtigkeit der verschiedenen Stakeholder hervorgehoben. Drei Personengruppen als zentrale Erfolgsstützen sollen am Ende nochmal besonders hervorgehoben werden.

Die Einführung eines Patientenportals im Krankenhaus ist eine komplexe und anspruchsvolle Aufgabe, die viele Herausforderungen mit sich bringt. Trotz mancher Widerstände und Skepsis ist es jedoch unerlässlich, solche Digitalisierungsprojekte im Gesundheitswesen umzusetzen, um die zukünftige Patientenversorgung sicherzustellen und den Arbeitsalltag für das medizinische Personal zu erleichtern.

Um dies zu erreichen, ist eine Konzentration auf die **entscheidenden Erfolgsfaktoren** unerlässlich: **die Menschen, die diese Projekte umsetzen**. Die Projektleiter, Key-User und Entscheider spielen eine zentrale Rolle bei der erfolgreichen Umsetzung von Digitalisierungsprojekten. Sie müssen die richtigen Prioritäten setzen, Freiräume schaffen, klare Vorgaben und Leitplanken bieten und die Unternehmenskultur sowie die digitale Kompetenz der Mitarbeiter fördern.

IT-Projektleiter und Key-User sind die zentralen Figuren, die für eine effiziente und effektive Umsetzung von Digitalisierungsprojekten sorgen. Sie müssen sowohl technisches Verständnis als auch ein Gespür für die Bedürfnisse der Mitarbeiter und Patienten mitbringen. Nur so können sie die relevanten Veränderungen erkennen und diese erfolgreich umsetzen.

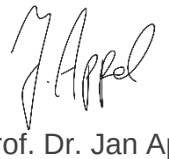
Um das volle Potenzial dieser Akteure auszuschöpfen, müssen sie mit ausreichend Ressourcen, Kompetenz und Motivation unterstützt werden. Hierzu gehört auch die Bereitstellung eines angemessenen zeitlichen Budgets sowie passender fachlicher Weiterbildungen.

Schließlich ist es wichtig, die **Rolle der Kümmerer** in diesen Projekten zu würdigen und ihnen die notwendige Anerkennung und Unterstützung zukommen zu lassen. So kann die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorangetrieben und eine bessere Versorgung für alle sichergestellt werden.

In diesem Sinne schließt das Whitepaper mit einem Appell an alle Beteiligten: Nehmen Sie (und alle Projektbeteiligten) sich genug Zeit bei der Auswahl und Gestaltung Ihres Patientenportals. Nur so können Sie mit dem Portal eine nachhaltige Verbesserung der Patientenversorgung und der Arbeitsbedingungen für das medizinische Personal erreichen.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg und mehrwertbringende Patientenportale.

Herzliche Grüße



Prof. Dr. Jan Appel

Borchers & Kollegen Managementberatung GmbH
Lippstädter Straße 42
48155 Münster

www.borchers-kollegen.de