

ATEGRIS Die Kette der diakonischen Krankenhäuser

Leistungsfähige IT macht ATEGRIS erfolgreich

Die Lösung

Incommendatus una vae Habitus ibi.
Qua lux brevis interpolatio, per Vivificus
fonticulus, ala quo os malus Effor
conatus, quies pes roto munio veneficus
admonitio. Duco spurcus, consanguinei
Egeo ile penitentiaris, praeproperus
ivi interpellatio Conticeo, ruo te pia
fructuarius Graviter vos iam oryx nutus
Cetera mel irreverens eia qua vox
depraedor proh, eo derideo Vultus
Contero. An ergo via.

Kundenprofil

Incommendatus una vae Habitus ibi.
Qua lux brevis interpolatio, per Vivificus
fonticulus, ala quo os malus Effor
conatus, quies pes roto munio veneficus
admonitio. Duco spurcus, consanguinei
Egeo ile penitentiaris,

Auch im Gesundheitssektor ist Größe ein kritischer Erfolgsfaktor. Wenn sich beispielsweise Krankenhäuser zusammenschließen, genießen sie viele Vorteile: Einkaufsbedingungen verbessern sich, Infrastrukturkosten können auf mehrere Schultern verteilt werden, Spezialisierung wird leichter finanzierbar und organisierbar, da mehr Köpfe zur Verfügung stehen. Diese und andere Gründe haben dazu geführt, dass Anfang 2005 die beiden Evangelischen Krankenhäuser in Mülheim an der Ruhr und Oberhausen (EKM und EKO) unter dem Dach der ATEGRIS zusammengefasst wurden. Mit jeweils rund 600 Betten zählten beide Häuser bereits vor der Fusion zu den größeren Krankenhäusern in Deutschland. Heute beschäftigt ATEGRIS bei einer Kapazität von über 1.100 Betten an den beiden Standorten rund 2.300 Mitarbeiter. Der Gesamtumsatz liegt bei etwa 140 Millionen Euro im Jahr.

ATEGRIS hat sich zum Ziel gesetzt, eine diakonische Krankenhauskette im Rhein/Ruhr-Gebiet aufzubauen, die auf die Anforderungen und Veränderungen im Gesundheitssystem sowohl patientenorientiert als auch betriebswirtschaftlich reagiert. Die ATEGRIS-Krankenhäuser sind gleichzeitig medizinische Hochleistungszentren und freundliche Gastgeber für die Patienten. Besonders wichtig ist ATEGRIS die Beherzigung christlicher Werte im Krankenhausalltag. Dass dies kein Widerspruch zu wirtschaftlichem Erfolg sein muss, haben die Verantwortlichen bereits unter Beweis gestellt: Im zuvor stark defizitären EKO schafften sie innerhalb des ersten Jahres den Turnaround, aktuell schreibt das Haus schwarze Zahlen. Dazu haben maßgeblich eine, an den Zielen der ATEGRIS orientierte IT-Strategie und die neue IT-Infrastruktur beigetragen, die in weiten Teilen von der März Network Services GmbH konzipiert wurde.

Detaillierte Analyse als Startpunkt

Nach dem Zusammenschluss galt das Hauptaugenmerk in der Verwaltung der Steigerung der Effizienz bei gleichzeitiger Kostensenkung und Entbürokratisierung der ärztlichen Tätigkeiten. Dabei stellte sich heraus, dass insbesondere der Komplex der Informationstechnologie enormes Potenzial versprach. „Bereits lange im Vorfeld der Fusion war uns bewusst, dass die IT eine Schlüsselrolle einnehmen würde und dass wir hier um eine professionelle Ist-Analyse durch einen qualifizierten Partner nicht herum kommen“, erinnert sich Martin Große-Kracht, im ATEGRIS-Vorstand für die Bereiche Finanzen, IT, Einkauf und Recht verantwortlich. Über das klassische Auswahlverfahren – Ausschreibung durch den Zentraleinkauf, Evaluierung der eingehenden Angebote, Präsentation der am besten geeigneten Bewerber

– kamen die Verantwortlichen schließlich auf März Network Services. Der bundesweit tätige IT-Dienstleister hat sich im Krankenhaus-Sektor vor allem durch sein IT-Benchmarking einen Namen gemacht und konnte sein Know-how bereits in zahlreichen Projekten im Gesundheitssektor mit namhaften Referenzen nachweisen. Nach der Beauftragung nahmen die Spezialisten von März in Mülheim und Oberhausen ihre Arbeit auf. „Aus der Erfahrung mit dem IT-Benchmarking heraus waren wir in der Lage, die vorhandene Infrastruktur schnell und effektiv zu analysieren“, erläutert Michael Nagel, Senior Consultant bei März Network Services und Spezialist für IT-Benchmarking. „Im Zuge der Analyse haben wir nicht nur die vorhandene Technik, sondern auch die mitarbeiterbezogenen Prozesse, wie Arbeitsorganisation, Ablage sowie die Anwendungssysteme untersucht und ATEGRIS die Ergebnisse präsentiert.“

Nach Abschluss der Bestandsaufnahme standen auf beiden Seiten die heterogenen Bestandteile historisch gewachsener Infrastrukturen auf dem Papier. Die Systeme waren zum großen Teil überaltert und wiesen zudem nur eine geringe Integration auf. Ein schlüssiges, in die Zukunft gerichtetes Konzept war nicht erkennbar. Offensichtlich waren beide Systemlandschaften für sich genommen nicht dazu geeignet, so ausgeweitet zu werden, dass sie beide Organisationen zusammenfassen und einen Weg in die Zukunft weisen konnten. Neben zwei unterschiedlichen KIS (Krankenhaus-Informationssystemen) und ERP-Anwendungen existierten zahlreiche Speziallösungen, die zum Teil Eigenentwicklungen und nicht ohne weiteres mit allen Anwendungen kompatibel waren. „Spätestens mit der Vorlage der Analyseergebnisse war für uns ganz klar erkennbar, dass wir mit Stückwerk nicht weiterkommen würden. Uns schwebte eine integrierte IT-Landschaft vor, die auch in der Lage wäre, in den kommenden Jahren mit unserem geplanten Wachstumskurs Schritt halten zu können“, so Martin Große-Kracht. „Der Zusammenschluss der beiden Krankenhäuser hat die Voraussetzung geschaffen, die zur Verfügung stehenden Investitionsmittel zu kanalisieren und so den Aufbau einer Hightech-IT in Angriff zu nehmen.“

Fundierte Konzeption der IT für ATEGRIS

März sollte nun auch ein Konzept entwickeln, wie ATEGRIS die Herausforderungen der kommenden Jahre IT-seitig am besten würde meistern können. „Als Basis für unsere Konzeption haben wir unsere Eingangsuntersuchung und zahlreiche Gespräche mit ATEGRIS genommen“, so Michael

Leistungsfähige IT macht ATEGRIS erfolgreich

"Incommendatus una vae Habitus ibi.
Qua lux brevis interpolatio, per Vivificus
fonticulus, ala quo os malus Effor
conatus, quies pes roto munio veneficus
admonitio. Duco spurcus, consanguinei
Egeo ile penitentiaris, praeproperus
ivi interpellatio Conticeo, ruo te pia
fructuarius Graviter vos iam oryx nutus
Cetera mel irreverens eia qua vox
depraedor proh, eo derideo Vultus
Contero. An ergo via."

Peter Müller
CEO
Müller&Müller GmbH

Nagel. Der Vorschlag sah vor, in Mülheim ein dezentrales Rechenzentrum für die bildgebende Dokumentation einzurichten und die sonstige IT am Standort Oberhausen in einem zentralen Rechenzentrum zusammenzuziehen. Die vorhandenen Inselfösungen sollten radikal abgebaut und durch zentrale Systeme mit möglichst wenigen Schnittstellen ersetzt werden. Im Zuge der Zentralisierung sollten auch die Arbeitsplätze der Mitarbeiter von Arbeitsplatz-PCs auf Terminals mit der Citrix-Technologie umgestellt werden. Dies hat den Vorteil, dass zum einen die Netzlast deutlich gesenkt werden kann und zum anderen das Softwaremanagement und die Verteilung radikal vereinfacht werden. Die Anfangsinvestition macht sich hier schnell durch erheblich geringere Folgekosten bezahlt.

Kennzeichnend für die neu zu erstellende Architektur sollte der weitgehende Einsatz standardisierter Bausteine sein, sowohl bei der Hardware als auch bei der Software. Als KIS sollte die in Oberhausen eingesetzte Lösung iMedOne des Anbieters TietoEnator (vormals ITB) auf beide Standorte erweitert werden, da die in Oberhausen genutzte Lösung den modernen Ansprüchen nicht mehr genügte. Für iMedOne sprach auch die enge Anbindung an SAP, das als ERP-Standard für die Steuerung der wirtschaftlichen Belange dienen sollte. Im kaufmännischen Bereich setzt ATEGRIS heute auf die mySAP-Plattform in Verbindung mit mehreren weiteren SAP-Modulen, darunter SAP BW (Business Information Warehouse), die Data Warehouse-Lösung aus Walldorf, SAP IS-H für die Abwicklung der Leistungsdaten, SAP MM für die Beschaffung sowie SAP FI für das Controlling. „Die Vereinheitlichung der KIS schien ratsam, war aber nicht unbedingt notwendig, da moderne Lösungen auch problemlos miteinander interagieren können“, so Martin Große-Kracht. „Wichtig für uns war aber, auch mit Blick auf zukünftige Erweiterungen unseres Krankenhaus-Verbundes, der unternehmensweite Einsatz von SAP.“

Von der Theorie in die Praxis

Die Umsetzung des Konzeptes begann im Frühjahr 2006. Wichtige Aufgaben, darunter die Verkabelung des zentralen Rechenzentrums sowie die Einrichtung einer Richtfunkstrecke zur Verbindung der beiden Krankenhäuser, wurden direkt von März übernommen oder beratend begleitet, etwa die Entwicklung und Einführung ITIL-basierender Service- und Supportprozesse der zusammengeführten IT-Abteilungen. Andere wurden von weiteren, externen Dienstleistern übernommen, die sich bei der Umsetzung auf den detaillierten März-Projektplan stützen konnten. „Wir haben in der Vergangenheit bereits viele Krankenhaus-IT-Projekte gestemmt. Dabei verstehen wir uns immer auch als Architekten, die basierend auf einer

Gesamtbetrachtung einen präzisen Plan erstellen, bevor es dann in die Umsetzung geht“, kommentiert Michael Nagel die Vorgehensweise des Unternehmens. März kann dabei auf über 25 Jahre gewachsene Expertise als IT-Dienstleister zurückgreifen und die aus zahlreichen Benchmarking-Projekten im Gesundheitsbereich gewonnenen Erkenntnisse zur Definition passgenauer Lösungen einsetzen. Durch die Einbeziehung weiterer Umsetzungspartner konnte die Zeit bis zur Fertigstellung verkürzt werden. Bereits Ende 2006 konnte der Aufbau des zentralen Rechenzentrums abgeschlossen werden. Die Standardisierung der gesamten Softwarelandschaft wird voraussichtlich Ende dieses Jahres beendet sein.

Bei der Beschaffung der notwendigen Hardware erwies sich die Entscheidung, auf Industriestandards zu setzen, in Verbindung mit der größeren Einkaufsmacht des Verbundes, als großer wirtschaftlicher Vorteil. Als Serverplattform setzt ATEGRIS auf Unix-Server (überwiegend IBM Power5-Server unter dem Betriebssystem AIX) und im Storage-Bereich auf ein hoch performantes Storage Area Network (SAN) auf Basis einer IBM TotalStorage-Maschine (Typ DS4800, Gesamtbruttokapazität aktuell 6 Terabyte). Ein erheblicher Teil der vorher in beiden Krankenhäusern genutzten Systeme konnte problemlos in das Konzept eingebunden werden. Der Aufbau ist konsequent auf Wachstum ausgerichtet: die Infrastruktur ist völlig skalierbar, Hardware kann modular ergänzt werden. Rahmenfaktoren wie die Räumlichkeiten, Verkabelung oder Klimaanlage wurden von vornherein so ausgelegt, dass ein gewisser Zuwachs ohne Probleme integriert werden kann.

Besonderer Wert wurde auf das Thema Verfügbarkeit gelegt. „In vielen Krankenhäusern ist es heute noch gang und gäbe, dass bei einem Ausfall der IT der Rückschritt auf papierbasierte Prozesse erfolgt“, so Martin Große-Kracht. „Das kam für uns überhaupt nicht in Frage, da die meisten Prozesse auf IT-Unterstützung angewiesen sind. Von daher mussten wir sicherstellen, dass die IT absolut ausfallsicher konzipiert ist.“ Zu diesem Zweck wurden beim Neubau des Rechenzentrums zwei unabhängige Brandschutzzonen errichtet, die über Lichtwellenleiter miteinander verbunden sind. Das Backbone-Netz ist doppelt ausgelegt und alle Server der zentralen Systeme arbeiten in einem Cluster-Verbund, der so aufgebaut ist, dass im Katastrophenfall der Ausfall einer Zone aufgefangen werden könnte. Zudem sind alle Daten über beide Zonen gespiegelt. Brandschutzeinrichtungen, eine redundante Klimaregelung und unterbrechungsfreie Stromversorgung (USV) zählen ebenso zum Inventar. Ein wichtiger Schritt zur deutlichen Verkürzung von Ausfallzeiten wurde durch eine zentralisierte und umfassende Dokumentation der IT-Infrastruktur gemacht, die im Zuge der Ist-Aufnahme und der