

SOARIAN in schwierigen Zeiten

Deutscher Markt, Konfrontation oder Koexistenz, KIS-Migrationspolitik

Siemens legt bei Effizienzsteigerung und Prozessoptimierung im Krankenhaus jetzt offenbar den Schwerpunkt auf das Krankenhausinformationssystem (KIS) i.s.h.med. Denn wie Siemens schreibt: „Gemäß der neuen Entwicklungsstrategie ‚i.s.h.med goes Soarian‘ wurden dabei erstmals Gestaltungsmerkmale des KIS Soarian in i.s.h.med integriert.“ Wie hat sich Soarian als Produkt und als Philosophie seit der Ankündigung 2001 gewandelt? Meinungen von den Marktexperten Hans-Werner Rübel, Rübel Beratung & Projektmanagement, und Dr. Kurt Becker, Vorstand promedtheus AG.

Wie weit ist das viel und jahrelang beschworene Soarian als Produkt für den deutschen Markt als Erfolg zu werten? Verdrängt die „Siemens-Next Generation KIS“-Philosophie das Soarian-Produkt?

Hans-Werner Rübel: Ich bin der Meinung, dass Soarian bisher auf dem deutschen Markt überhaupt kein wirklich großer Erfolg ist. Die Gründe dafür sind sehr vielfältig. Wir haben in der Vergangenheit mehrere Versuche erlebt, ein – für den amerikanischen oder auch internationalen Markt konzipiertes – KIS nach Deutschland zu importieren. Der größte Teil dieser Versuche sind so lange als gescheitert zu betrachten, bis die Entwicklung für das jeweilige Produkt nach Europa/Deutschland verlagert wurde/wird. Als Beispiele sind hier zu nennen SMS/Action, TDS Health Care System, Cerner/HNA Millennium. Der

mangelnde Erfolg dieser Systeme auf dem deutschen Markt ist, meiner Ansicht nach, vordergründig den unterschiedlichen Strukturen und Arbeitsweisen deutscher und nordamerikanischer Krankenhäuser geschuldet. Weiterhin ist an dieser Stelle geringe Bereitschaft der amerikanischen Produktverantwortlichen und Entwicklungsleiter zu nennen, deutsche (europäische) Anforderungen, Wünsche und notwendige Funktionen in dieses System aufzunehmen. Man könnte manchmal glauben, dass man jenseits des großen Teiches der Meinung ist, was für die USA gut ist, passt auch für den Rest der Welt.

Dr. Kurt Becker: Siemens hat mit der Ankündigung von Soarian im Jahr 2001 erreicht, dass sich viele Krankenhäuser umfassend mit der Thematik der prozessorientierten Nutzung von Krankenhausinformationssystemen auseinandergesetzt haben. Nach der Euphorie der ersten Jahre hat sich gezeigt, dass es sowohl bei der Soarian-Produktentwicklung als auch bei der Umstellung der Prozesse in den Krankenhäusern immer wieder zu Verzögerungen kam, die letztlich dazu geführt haben, dass sich Soarian in deutschen Krankenhäusern nicht in dem Maße durchgesetzt hat, wie ursprünglich von Siemens prognostiziert.

Was fehlt dem Soarian-Produkt hauptsächlich zu einem kompletten Krankenhaus-Informationssystem?

Hans-Werner Rübel:

Zunächst stellt sich hier für mich die

Frage: Was ist ein komplettes Krankenhaus-Informationssystem? Ich bin der Meinung, ein modernes KIS sollte tunlichst aus einer Hand und ohne Schnittstellen alle Funktionalitäten für die gesamte Administration, Personalwesen sowie alle Abteilungen in der Medizin mit der notwendigen Funktionalität unterstützen. Soarian ist (in Europa) rein als medizinisches Informationssystem ausgelegt. Zu einem wirklich vollständigen KIS fehlen also der gesamte administrative Bereich (Abrechnung DRG/stationär und ambulant, Finanzbuchhaltung, Materialwirtschaft, Personalwesen usw.). Aber selbst für den Einsatz in medizinischen Bereichen bestehen derzeit noch Lücken. Funktionalitäten, die die Pflegeplanung und Pflegedokumentation unterstützen, sowie die Anordnung und Dokumentation der Verabreichung von Medikamenten, die den deutschen Anforderungen genügen, fehlen ebenso. Nicht realisiert (oder nicht geplant?) sind die dezidierten Funktionalitäten, die für die speziellen Fachrichtungen



Hans-Werner Rübel, Rübel Beratung & Projektmanagement: „Aber selbst für den Einsatz in medizinischen Bereichen bestehen derzeit noch Lücken.“



Dr. Kurt Becker, Vorstand promedtheus AG: „Soarian hat sich in deutschen Krankenhäusern nicht in dem Maße durchgesetzt hat, wie ursprünglich von Siemens prognostiziert.“

wie Intensivmedizin, Radiologie und Labor notwendig sind. Natürlich stellt sich hier die Frage, ob man seitens Siemens mit Soarian überhaupt in spezielle Bereiche wie Intensivmedizin, Radiologie und Labormedizin will.

Dr. Kurt Becker: Zunächst muss man wissen, dass es für den deutschen Markt nicht nur eine Soarian-Produktlinie gab, sondern mehrere. Diese verschiedenen entwickelten Produktlinien haben vor allem etwas damit zu tun, von welchen Vorprodukten der Siemens-Kunde zu Soarian migrieren möchte. Die verschiedenen Produktlinien sind in den letzten Jahren von Siemens zusammengeführt worden. Dabei hat sich herausgestellt, dass für den deutschen Markt keine spezifischen Soarian-Module – insbesondere für die administrativen Prozesse – entwickelt werden, sondern anstatt dessen für diesen Bereich die SAP-R/3-Produktlinie inklusive IS-H eingesetzt werden soll.

Was erleben wir Ihrer Meinung nach für den deutschen Markt: Konfrontation oder Koexistenz des Soarian-Produkts mit den anderen Siemens-KIS medico//s, i.s.h.med und clinicom?

Hans-Werner Rübel: Da clinicom jetzt wohl endgültig zum 31.12.2013 durch Siemens abgekündigt wurde, gibt es hier wohl weder Konfrontation noch Koexistenz. Objektiv betrachtet sind für den Einsatz von Soarian entweder SAP R3 und IS-H oder

medico//s notwendig. Die Gründe dafür wurden in der Beantwortung von Frage zwei bereits beantwortet. Was Soarian und i.s.h.med betrifft, kann man sich des Öfteren des Eindrucks nicht erwehren, dass eine Konfrontation zwischen diesen beiden Systemen nicht ausgeschlossen ist.

Dr. Kurt Becker: Aufgrund des oben dargestellten Sachverhaltes werden Siemens-Kunden zukünftig SAP-Komponenten, inklusive des klinischen Arbeitsplatzsystems i.s.h.med, mit Soarian kombinieren oder andere, nicht Soarian-basierte Produktlinien wie z.B. medico//s einsetzen.

Worauf sollten sich KIS-Kunden von Siemens aus dem deutschsprachigen Markt mit Blick auf KIS-Migrationspolitik wahrscheinlich einstellen?

Hans-Werner Rübel: Ich glaube nicht, dass das reine i.s.h.med für den deutschen Markt als der Favorit zu nennen ist. Ich bin vielmehr der Meinung, dass hier eine ganz andere Entwicklung sinnvoll wäre. Man wäre bei Siemens schlau, wenn man die beiden Produkte miteinander verschmelzen würde. Jedes der beiden Systeme hat gewisse Vorteile und natürlich auch zwangsläufig Nachteile. Würden die Verantwortlichen bei Siemens nach der Methodik „best of breed“ alle Produkte zu einem neuen System komponieren, würden dies (zumindest) die derzeitigen Siemens Anwender sicherlich dankbar aufnehmen.

Dr. Kurt Becker: Unsere Erfahrung aus vielen Migrationsprojekten zeigt, dass es für eine KIS-Migration bzw. eine Weiterentwicklung der bestehenden KIS-Landschaft zu einer zukunftswei-

senden prozessorientierten Infrastruktur keinen „Königsweg“ gibt. Vielmehr muss die Ausgangssituation jedes Krankenhauses mit umfassendem Sachverstand analysiert und bewertet werden. Auf dieser Grundlage lassen sich Migrationsszenarien aufstellen und kalkulieren, damit eine Zukunftsentscheidung von einer solch großen Tragweite nicht aus dem „Bauch“ heraus getroffen wird.

Die organisatorischen und ökonomischen Konsequenzen einer sorgfältigen und kompetenten Migrationsplanung sind so weitreichend, dass sich eine herstellerneutrale Beratung und Begleitung zu diesem wichtigen Thema bisher in jedem Migrationsprojekt bezahlt gemacht hat.

www.promedtheus.de
www.ruebel.eu

jesaja.net[®] Zuweiserportal
Eine ausgezeichnete Lösung



Dem Marktführer vertrauen.
Über 190-mal Zuweiserportale in Deutschland.

ISPRO GmbH · Werkstraße 15 · 45527 Hattingen · www.ispro.de
Fon: 02324 9209 · 0 · Fax: 02324 9209 · 70 · E-Mail: info@ispro.de

ISPRO
Ein Unternehmen der Geyraud-Gruppe