

«Zwischen zu früh und zu spät liegt immer nur ein Augenblick» (Franz Werfel)

# Wann mit der digitalen Kooperation beginnen?

Wann Ihre Organisation welche Kompetenzen in digitaler Kooperation erreicht, hängt vom Einstiegszeitpunkt und von der Steilheit der Lernkurve ab, die Sie hinbekommen. Was heisst das für die Einführung von «EPD», «B2B» und «Patientenorientierung»?

Das Prinzip ist einfach: Wenn es darum geht, sich bzw. seiner Organisation auf einen Zieltermin hin neue Kompetenzen anzueignen, müssen diejenigen, welche später beginnen, eine steilere Lernkurve hinlegen als die, welche früher beginnen. Die Lernkurve lässt sich nicht beliebig steil gestalten; das Wissen und die Erfahrung kann noch nicht in Pillenform geschluckt oder als Direktdownload ins Hirn erledigt werden. Im Gesundheitswesen bringt die Digitalisierung – wir fokussieren hier auf die digitale Kooperation, d.h. auf die effektive Zusammenarbeit der Akteu-

re zur integrierten Versorgung – etappenweise mehrere neue, z.T. aufeinander aufbauende Kompetenzen, die man beherrschen muss. Es sind also mehrere Kompetenz-Treppen zu besteigen. Die Grafik zeigt drei verschiedene Ansätze / Strategien:

– A sind Unternehmen, die sich das Ziel frühzeitig auf die Fahne schreiben, sich für das Erlangen neuer Fähigkeiten die notwendige Zeit geben und bestrebt sind, in soliden Schritten zum Ziel zu kommen.

– B sind Unternehmen, die abwarten, bis klar ist, in welche Zielrichtung «es allgemein geht», den Sog des Marktes oder den Druck der Kunden abwarten und dann dafür voll einsteigen.  
– C sind Unternehmen, welchen die neue Fähigkeit nicht so wichtig erscheint und sie deshalb gerne damit leben, bezüglich der neuen Kompetenz eher bei den «Followers» zu sein, wenn überhaupt.

Was bedeutet das konkret bezogen auf die aktuellen eHealth-Trends «Patientendossier», «B2B» und «Patientenorientierung»?:



### Patientendossier

Zu erlangen ist die Fähigkeit, das elektronische Dossier des Patienten (EPD) im Arbeitsalltag zu einzubeziehen, als wäre es schon immer dage-  
wesen. Dies für viele Akteure auf den gesetzlich vorgeschriebenen Termin vom 15.4.2020.

**A-Unternehmen** haben heute, ein Jahr vor Ein-  
führung, schon Erfahrungen gesammelt; z.B. in  
den Modellregionen. Sie haben schon lange ver-  
standen, dass sie tiefe Integration ihrer Primär-  
systeme benötigen und werden bei Start EPD  
so ausgerüstet sein. Sie haben schon länger  
erkannt, dass das Organisatorische und die  
gründliche Einführung im Unternehmen am  
längsten brauchen.

**B-Unternehmen** starten heute damit, sich zu  
rüsten, weil die Vorbereitungen erfahrungsgemäss  
mindestens 6–9 Monate Durchlaufzeit  
bedingen. Diverse Arbeiten sind nun parallel aus-  
zuführen, um noch eine Punktlandung zu errei-  
chen, denn für Fehlversuche fehlen die Zeitpuffer.

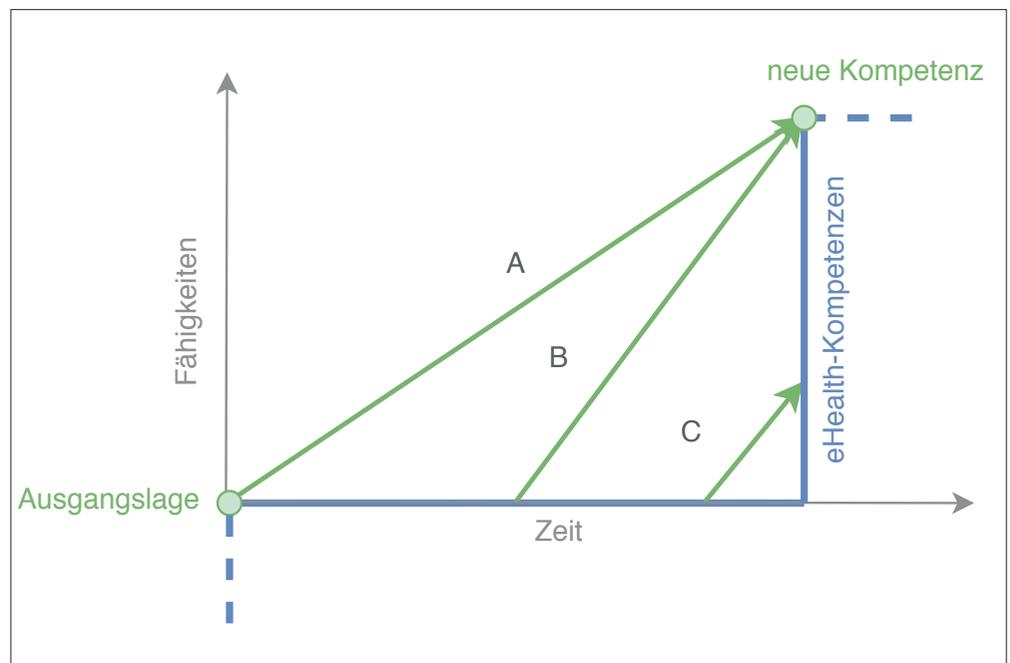
**C-Unternehmen** setzen auf Minimallösungen  
über Web-Portale, erfüllen somit die gesetzlichen  
Anforderungen. Dies aber auf eine Weise, die  
zwar etwas technischen Einführungsaufwand  
spart, im Betrieb aber mehr Arbeit und weniger  
Nutzen bringt. Bezüglich der Kommunikations-  
kompetenz lassen sie den andern den Vortritt.

Nachdem die Einstiegstreppe EPD genommen  
ist, werden sich unsere Unternehmen den ersten  
Ausbauten zuwenden- mit Ausnahme der wenig  
nachhaltigen Portallösungen. Zum Beispiel den  
Schritt von der PDF-Sammlung zur strukturierten  
erschlossenen Datenbasis realisieren. Auch für  
diesen nächsten Kompetenzschritt gelten die-  
selben Lernkurven. Deswegen kann es heute  
schon sinnvoll sein, zwei Schritte nach vorne zu  
schauen und sich entsprechend vorzubereiten.

### B2B, Zusatzdienste

Diese Fähigkeiten sind derzeit weniger klar defi-  
niert. Im Vergleich zum EPD, das ein mit acht  
Jahre Vorlauf gefällter Bundesentscheid ist  
(EPDG), sind «B2B und Zusatzdienste» wie eMe-  
dikation oder elektronische Überweisung für alle  
freiwillig und bauen auf zukünftige Kooperatio-  
nen, Anbindungen, etc. der Leistungserbringer.  
Andererseits ist der angestrebte Nutzen sehr  
klar und gross. Die Lernkurve ist in solch einem  
Spannungsfeld speziell interessant:

**A-Unternehmen** wollen mitbestimmen und  
ausgestalten, wie die künftigen, offenen B2B und  
Zusatzdienste aussehen sollen. Sie prüfen Vari-



Das Management steuert die Lernkurve der Organisation.

anten von optimierten Geschäftsprozessen in  
Leuchtturmprojekten oder «Innovation Hubs»  
und beschäftigen sich frühzeitig damit, wie sie  
ganzheitliche B2B Lösungen und Zusatzdienste  
in ihren Arbeitsalltag und ihre IT-Landschaft inte-  
grieren können.

**B-Unternehmen** verschaffen sich vorerst einen  
Überblick, welche B2B - Lösungsansätze, Zusatz-  
dienste und Gemeinschaften sich durchsetzen.  
Sie wählen die besten aus und konzentrieren  
Ihre Kräfte darauf, bei diesen effizient und wirt-  
schaftlich zu partizipieren. Proprietären Ansät-  
zen halten sie so lange die Stange, bis offen-  
sichtlich ist, dass die offenen überholen.

**C-Unternehmen** entscheiden fallweise. Sie  
greifen zu, wenn sich Ihnen die Gelegenheiten  
bieten; sonst sind sie eher Bremser der digitalen  
Zusammenarbeit. Sie partizipieren, wenn ihre  
Aufwände von Kunden bezahlt werden, ohne  
dass sie Vorinvestitionen tätigen müssen.

### Patientenorientierung

Der moderne Patient möchte heutzutage aktiv  
an seiner Gesundheitspflege beteiligt werden.  
Dazu nutzt er ausgewachsene Computer-Hilfs-  
mittel (wir nennen sie PUS für Patienten Unter-  
stützungs - Systeme). Für Unternehmen bedeu-  
tet dies, dass sie die neue Fähigkeit entwickeln  
müssen, den Patienten und seine PUS in ihre  
digitalen Prozesse einzubinden.

**A-Unternehmen** richten Ihre Strategie darauf  
aus, den Patienten als Mitwirkenden einzube-

ziehen. Sie versuchen, dadurch Marktanteile  
zu gewinnen und ihre Position in den sich  
ändernden Machtkonstellationen zu stärken.  
Der Patient soll die App des Unternehmens tief  
in sein PUS integrieren. Die B2B-Lösungen wer-  
den um die digitale Mitarbeit des Patienten aus-  
geweitet. Der Patient wird näher angebunden,  
erhält aber wesentlich mehr Transparenz über  
das Unternehmen.

**B-Unternehmen** betrachten die digitale Koope-  
ration mit dem Patienten nicht strategisch.  
Sobald sie die Gefahr sehen, Marktanteile zu  
verlieren, holen sie auf.

**C-Unternehmen** sind spezialisiert und haben  
ihre Nischen gefunden, in welchen die Patienten  
auf sie angewiesen sind. Wenn der Patient digi-  
tal kooperieren möchte, kann er das Portal des  
Unternehmens konsultieren.

Einmal bereit sein auf Termin, einmal Handeln  
in Zeiten der Unsicherheit und einmal das gan-  
ze Unternehmen auf eine grundlegende Verän-  
derung auf Kundenseite ausrichten. An obigen  
drei Beispielen zeigt sich: Die Treppen zur Empo-  
re der digitalen Kooperation sind vielfältig. Wie  
immer Ihr Weg sein wird: Viel Erfolg dazu!

### Die Autoren

Thomas Marko, lic.oec., und Julius De Cesaris B.Sc.

### Weitere Informationen

www.bint.ch