



Add-on-Apotheke integriert in my SAP R/3 und medico//s

Universitätsklinikum Essen

www.siemens.de/medical

SIEMENS
medical



„Bei unseren Siemens-Ansprechpartnern stoßen wir auf eine gute Qualifikation in Sachen Apotheke und Apothekenwirtschaft.“

Dr. Hubert Schneemann,
Universitätsklinikum Essen,
leitender Pharmaziedirektor



Universitätsklinikum Essen
Anstalt des öffentlichen Rechts

Zum 1. Oktober 2006 wurde das bisherige Apothekenmanagementsystem des Universitätsklinikums Essen von mySAP R/3 MM abgelöst. Das Ziel der Umstellung war die vollständige Integration der Apotheke in die Klinik-IT.

Das Universitätsklinikum Essen auf einen Blick

Träger:	Land Nordrhein-Westfalen
Eingesetztes KIS:	medico//s
Gründung:	1905, seit 2001 Anstalt des öffentlichen Rechts
Mitarbeiter:	5.500
Anzahl der Betten (vollstationär):	1.322
Patienten pro Jahr (stationär):	50.000
Patienten pro Jahr (ambulant):	105.000

www.uk-essen.de

Die Herausforderung

Integriertes System anstelle von Insellösungen

Ein IT-Subsystem stellt eine mehr oder weniger isolierte Einheit dar, die sich mühselig den Anschluss an den Rest der Welt erarbeiten muss. Insofern trifft die nicht gerade schmeichelhafte Metapher „Insellösung“ den Nagel auf den Kopf. Als in sich geschlossener Mikrokosmos mag die Insel perfekt funktionieren. Doch so lange der Übergang zum Festland nur über eher unzuverlässige Fährverbindungen – in der IT-Sprache: „Schnittstellen“ – erfolgt, so lange gelingt der Austausch mit der Nachbarschaft nur unzureichend.

Diese Einschätzung teilt auch Dr. Hubert Schneemann, leitender Pharmaziedirektor im Universitätsklinikum Essen. Im Jahre 2001 führte die Einrichtung medico//s im klinischen und mySAP R/3 im kaufmännischen Bereich ein. Auch das Modul Materialwirtschaft (MM) kommt in der Ruhr-Metropole seit einem halben Jahrzehnt zum Einsatz, bis Herbst 2006

allerdings ohne Berücksichtigung der Apotheke. So lange nämlich hatte die Apotheke ihre Prozesse über ein eigenes System gesteuert. „Aus Sicht des Gesamtunternehmens ist es erstrebenswert, mit möglichst wenigen, am besten mit gar keinen Subsystemen zu arbeiten, selbst wenn es sich dabei um hoch spezialisierte Lösungen handeln sollte“, so Hubert Schneemann. Denn der vermeintliche Vorteil des spezialisierten, aber auch isolierten Programms werde durch die fehlende KIS-Integration schnell wieder zunichte gemacht. Und bei jeder noch so kleinen Veränderung des Gesamtsystems verschärft sich das Problem – Stichwort: Updates oder Integration neuer Programm-Module. Wann immer das führende Programm auf den neuesten Stand gebracht wird, sind komplexe und risikobehaftete Anpassungen an der Schnittstelle zwischen dem KIS und einem Subsystem nahezu unvermeidlich.

Subsysteme fristen isoliertes Dasein

Neben diesen technischen Untiefen bergen Insellösungen auch aus Sicht des Controllings unnötige Klippen, wie Nadja Herbert von der klinikinternen SAP-Anwendungsbetreuung an einem einfachen Praxisbeispiel erläutert: „Als mySAP und unser Apothekensystem noch getrennt waren, haben wir in R/3 Apothekenkosten entdeckt, die sich aber keinem Artikel zuordnen ließen.“ Das Controlling konnte über die Materialwirtschaft bestenfalls noch herausfinden, ob es sich um Arzneimittel, Radiopharmaka oder um Laborbedarf handelte. „Für eine eingehende

ABC-Analyse sind solche vagen Informationen natürlich viel zu dürftig, weshalb wir dann entweder den Rechner wechseln oder eigens in der Apotheke nachfragen mussten, um genauere Informationen zu erhalten.“ – Ein ebenso zeitaufwendiges wie unnötiges Unterfangen, das letztlich durch die Integration der Apothekenwirtschaft in das Gesamtsystem von einem weitaus effizienteren Procedere abgelöst wurde. Dieses lässt sich mit vier Schlagworten charakterisieren: Wareneingang, Warenausgang, Rechnungsstellung und Controlling – alles über mySAP R/3 MM.

Die Lösung

Schrittweise Einführung der SAP-Materialwirtschaft

2006 hat nun das Add On Apotheke den Echtbetrieb aufgenommen. Die Entscheidung, das bisherige Apothekensystem gegen mySAP R/3 MM auszutauschen, fiel im Spätsommer 2005. Bis Dezember 2005 stand das Fachkonzept für den Wechsel, das dann endgültig im März 2006 verabschiedet wurde. Unmittelbar danach begann die Umsetzung, die termingerecht zum 1. Oktober 2006 ihren Abschluss fand.

Bei der Integration der Apothekenwirtschaft in das Gesamtsystem ging und geht es natürlich um weit mehr als um die Verteilung von Material auf

Kostenstellen. „In den Materialströmen der Apotheke stecken wichtige Informationen. Die verdichten wir derart, dass wir aus dem Wareneingang und -ausgang rationelle Entscheidungen ableiten können“, erklärt Hubert Schneemann. Mit „rationell“ hebt er nicht allein auf den ökonomischen Aspekt ab sondern auch auf den therapeutisch sinnvollen Einsatz von Pharmaprodukten. So kann er über sein Apothekensystem ermitteln, ob der Medikamentenverbrauch für einzelne DRGs den Leitlinien der jeweils zuständigen Fachgesellschaften entspricht. Und das interessiert sowohl den Mediziner wie den Betriebswirtschaftler.

Migration minutiös vorbereitet

Die Integration der Apothekenwirtschaft in das gesamte Kliniksystem ist kein Selbstläufer. Darüber waren sich alle Beteiligten von vornherein einig, weshalb man in zahlreichen Besprechungen die Anforderungen der Pharmazeuten und der Controller gemeinsam mit den technischen Möglichkeiten von mySAP in Einklang gebracht hat. „Diese Zeit war gut investiert“, blickt SAP-Anwenderbetreuer Dieter Bücking auf die im besten Sinne des Wortes detailverliebten Meetings zurück. „Jede Stunde, die Anwender und IT-Fachleute im Vorfeld auf das Projekt

verwandt haben, zahlt sich nun x-fach aus.“ Und seine Kollegin Nadja Herbert ergänzt: „Schon drei Wochen nach der Aufnahme des Echtbetriebs im Oktober 2006 war das Apothekenteam mit der neuen Lösung bestens vertraut. Noch vor dem November setzte der Routinebetrieb ein.“ Nur während der ersten zehn Tage war stets ein SAP-Experte in der Apotheke zugegen. Danach erwiesen sich die Anwender als „fit“ genug, um auf die Unterstützung ihrer festen Ansprechpartner weitgehend verzichten zu können.

„Schon jetzt können wir die Kosten pro DRG ermitteln, künftig wollen wir auch Einzelfallanalysen mit Blick auf den Medikamenten- und Materialeinsatz vornehmen.“

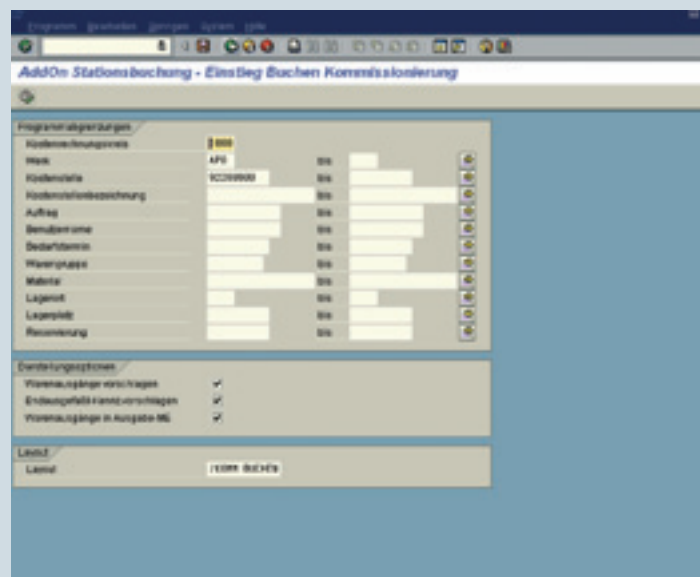
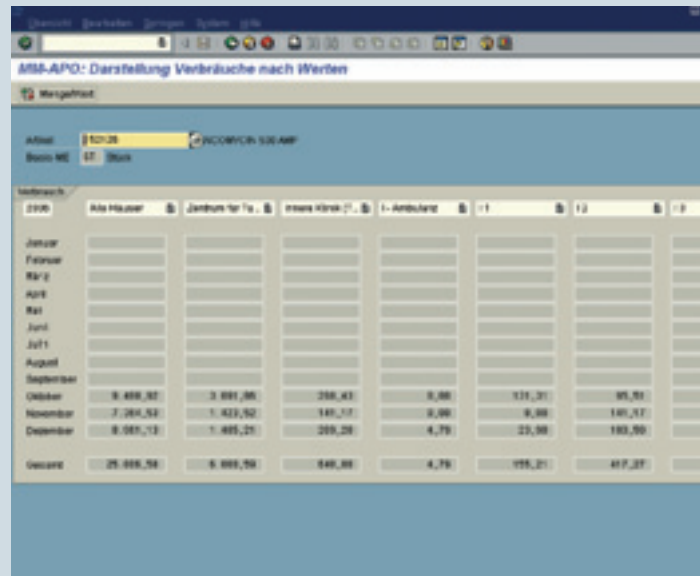
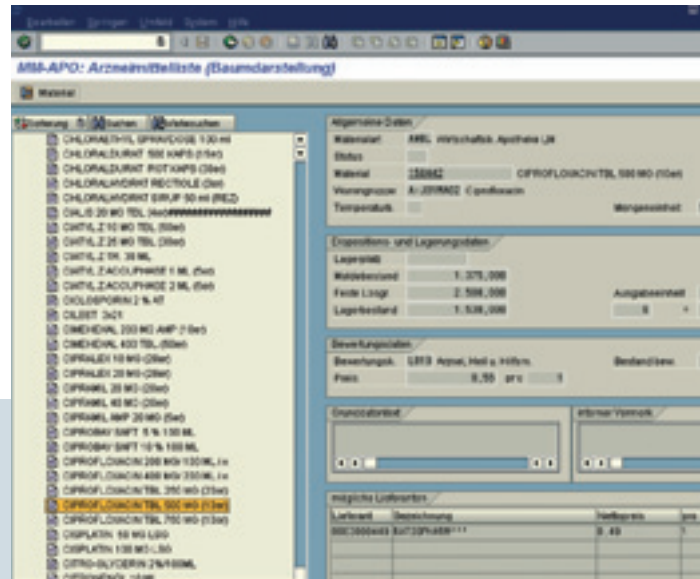
Dieter Bücking, SAP-Anwendungsberater



System bildet die Abläufe der Klinikapotheke ab

Die Abläufe der Apotheke blieben von der Systemumstellung fast gänzlich unberührt. Zwar stehen Prozesse und ihre informativ-technische Abbildung immer in einem Wechselspiel, das es zu harmonisieren gilt. Da jedoch das Apotheken-Add-On für mySAP als Speziallösung für Kliniken entwickelt wurde, bietet es vielfach bewährte Funktionalitäten an. „Dieses Programm bildet unsere Abläufe derart gut ab, dass wir als Apotheke ebenso optimal arbeiten können wie das Controlling des Klinikums“, fasst Hubert Schneemann die Ergebnisse eines gelungenen Programmwechsels zusammen, von dem aufseiten der Stationen übrigens niemand etwas mitbekommen hat. Die erforderlichen anwenderspezifischen Anpassungen des Systems – das Customizing – hat die Klinik-IT in Eigenregie durchgeführt. Gleiches gilt für die Anwenderschulungen, in die diejenigen Apothekenmitarbeiter eingebunden waren, die unmittelbar mit dem Programm in Berührung kommen – und das sind 30 von insgesamt 50 Personen. Die Übernahme der Stammdaten erfolgte ausgesprochen reibungslos.

Die umfassende SAP-Kompetenz, die die Anwendungsbetreuer der Klinik aufgebaut haben, bringt einen wesentlichen Vorteil mit sich: „Weil das Klinikum eigene Experten in Sachen mySAP besitzt, können wir sehr schnell und zielführend reagieren, wenn von Anwenderseite neue Anforderungen an das Programm gestellt werden oder wenn schlicht und einfach mal etwas nicht so exakt funktioniert, wie man sich das wünscht“, sagt Dieter Bücking.



Der Erfolg

Integration bietet den größten Nutzen

Die Herausforderung

- **Schaffung einer durchgehenden Klinik-IT, in die auch das Apothekenmanagement eingebunden ist**
- **Verzicht auf Insellösungen**

Die Lösung

- **Integration des Add On Apotheke in mySAP R/3 MM**
- **einheitliches System für Wareneingang, Warenausgang, Rechnungsstellung und Controlling**

Proven Outcomes

- **bessere Kommunikation zwischen Klinik- und Apothekensystem**
- **kein Subsystem mit Schnittstellenproblemen**
- **effizientes Controlling für die Apotheke**

„Das Ganze ist mehr als die Summe seiner Teile.“ – Als Aristoteles vor zweieinhalb Jahrtausenden diesen klugen Gedanken zum Ausdruck brachte, hatte er wohl kaum darüber nachgedacht, wie sich Schnittstellenprobleme durch integrierte IT-Systeme lösen lassen. Aber man darf getrost annehmen, dass der antike Philosoph diesen Satz heutzutage auf jedes KIS und seine Komponenten anwenden würde. Denn erst im perfekten Zusammenspiel aller Programme entfaltet die Informationstechnologie ihre unübersehbaren Stärken, die der Anwender von ihr erwarten darf und muss. Die Verabschiedung von einer Insellösung für das Apothekenmanagement wertet Hubert Schneemann deshalb im Nachhinein als wichtigen Schritt in die richtige Richtung: „Es geht nicht so sehr darum, ob das alte System unzureichend gewesen ist. Stattdessen muss man darüber nachdenken, ob ein integriertes System dem Klinikum einen größeren Nutzen bietet als eine Insellösung.“ – Die Frage, die er damit aufwirft, beantwortet der Freund von eindeutigen und pointierten Aussagen mit einem einzigen Wort: „Ja!“



„Seit Jahren arbeite ich im SAP-Bereich mit Siemens zusammen und werte die Kooperation als ausgesprochen partnerschaftlich. Wir haben feste Ansprechpartner, die uns nicht nur zuhören, sondern unsere Anliegen auch mit großem Verantwortungsbewusstsein vorantreiben.“

Nadja Herbert, SAP-Anwendungsberaterin

„Voraussetzung für die optimale Integration unserer Apothekenwirtschaft in mySAP R/3 MM war es, dass sich Apotheker, Controller und IT-Experten im Vorfeld exakt über ihre jeweiligen Anforderungen im Klaren gewesen sind.“



Dr. Hubert Schneemann, leitender Pharmaziedirektor

Aufgrund lokaler Einschränkungen von Vertriebsrechten und Serviceverfügbarkeiten können wir leider nicht gewährleisten, dass alle in dieser Broschüre aufgeführten Produkte weltweit gleichermaßen durch Siemens vertrieben werden können.

Die Informationen in diesem Dokument beinhalten allgemeine technische Beschreibungen von Leistungen und Ausstattungsmöglichkeiten, die nicht in jedem Einzelfall vorliegen müssen. Verfügbarkeit und Ausstattungspakete können sich von Land zu Land unterscheiden. Aus diesem Grund sind die gewünschten Leistungen und Ausstattungen im Einzelfall bei Vertragsschluss festzulegen.

Siemens behält sich das Recht vor, Konstruktion, Ausstattungspakete, Leistungsmerkmale und Ausstattungsmöglichkeiten ohne vorherige Bekanntgabe zu ändern. Die aktuellsten Informationen erhalten Sie bei Ihrer zuständigen Siemens-Vertretung.

Hinweis: Innerhalb definierter Toleranzen kann es Abweichungen von den technischen Beschreibungen in diesem Dokument geben. Bei der Reproduktion verlieren Ergebnisbilder immer ein gewisses Maß an Detailtreue.

© 06.2007, Siemens AG
Bestell-Nr. XXXXXXXXXXXXXXXX
Gedruckt in Deutschland
CC XXXXX WS XXXXX.

Siemens AG
Wittelsbacherplatz 2
D-80333 München
Deutschland

Headquarters
Siemens AG, Medical Solutions
Henkestr. 127, D-91052 Erlangen
Deutschland
Telefon: +49 9131 84-0
www.siemens.de/medical