

KHZG – Neun Fragen und Antworten

Die Einschätzungen zum Krankenhauszukunftsgesetz – Sonja Krein

Wie geht es bei Dedalus mit dem KHZG vorwärts? Wie erleben Sie die Entwicklung?

Sonja Krein: Wir haben bei Dedalus frühzeitig erkannt, welches Potential im KHZG steckt. So haben wir bereits bei Bekanntgabe des ersten Gesetzesentwurfs interne Schulungen aufgesetzt und unseren Vertrieb informiert. Seit einiger Zeit sind wir nun auch zum Themenschwerpunkt KHZG mit einer eigenen Website online, die ständig an neue Erkenntnisse angepasst wird. Wir bekommen täglich eine Vielzahl von Projektanfragen im Rahmen des KHZG und sind dabei, die ersten Projekte

in den Ländern erfolgreich zu planen und aufzusetzen. Die Entwicklung ist also sehr positiv und wir sind uns sicher, dass uns das KHZG noch einige Zeit begleiten wird.

Die Finanzierung für Universitäten ist im Zuge des KHZG eingeschränkt. Wie stehen Sie dazu?

S. Krein: Wir wissen um die Wichtigkeit von Universitätskliniken und sind stolz darauf, so viele zu unseren zufriedenen Kunden zählen zu dürfen. Sie leisten im Zuge der Maximalversorgung in vielen Regionen einen wertvollen Beitrag, daher sind wir froh, dass sie nicht ausgeschlossen

werden. Sie können mit bis zu 10 Prozent des Fördervolumens des jeweiligen Landes gefördert werden. Ja, es gibt kritische Stimmen, die sagen, dass dies zu wenig sei, es gibt andere Stimmen, die sagen, dass die Hochschulkliniken durch den Krankenhausstrukturfonds II bereits gut abgedeckt seien und es gerecht sei, nun auch Häuser in der Peripherie mehr zu fördern. Ich denke, die Zeit wird zeigen, wie die Verteilung der Mittel in der Praxis läuft und ich hoffe, dass seitens des Ministeriums nachjustiert wird, sollte sich zeigen, dass der aktuelle Ansatz nicht praktikabel ist.



»Es hat Sinn, die Projekte ganzheitlich zu betrachten und nicht nur auf einzelne Insellösungen zu setzen.«

Sonja Krein
Dedalus HealthCare

Reichen die Fördermittel des KHZG überhaupt aus?

S. Krein: Ich denke, dass das KHZG ein guter Start ist, um die Digitalisierung an deutschen Krankenhäusern nachhaltig zu fördern und dies auch von den Trägern aktiv einzufordern. Schon jetzt ist klar, dass es nicht die einmalige Finanzspritze sein kann. Es ist eine Starthilfe, denn viele Krankenhäuser haben Investitionen in digitalisierte Angebote und neue Software tatsächlich zu lange zurückgestellt. Jedoch muss die deutsche Krankenhauslandschaft umdenken: Auch kleinere Häuser sollten die Wichtigkeit von Interoperabilität und sektorenübergreifender Versorgung erkennen.

Wie lässt sich kontrollieren, ob die Fördermittel auch bei Patienten ankommen?

S. Krein: Im Gesetzestext ist die zweimalige Evaluation des Digitalisierungsgrades vorgesehen. Einmal Mitte 2021 und einmal Mitte 2023. Ab 2025 gibt es Sanktionen, wenn man sich weigert, vermehrt in Digitalisierung zu investieren. Da geht es immerhin um bis zu 2 Prozent der DRG-Erlöse. Ich denke, dass das ein erster guter Ansatzpunkt ist, um zu gewährleisten, dass von den Fördermitteln gekaufte Lösungen auch wirklich implementiert werden. Außerdem wird so Investitionsstau vermieden und der Fokus auf den Ausbau digitaler Strukturen gelegt. Die Kliniken müssen in die Verantwortung genommen werden, dass sie nicht nur die Abläufe im Blick haben, sondern auch sicherstellen, dass diese dem Patienten am Ende nützen. Im Rahmen der Evaluierungen sollte kontrolliert werden, ob die verbesserte Versorgung auch beim Patienten ankommt.

Inwiefern lässt sich der digitale Reifegrad nach der Förderung besser beurteilen?

S. Krein: Der Prozess der Festlegung eines Reifegradmodells für die Maßnahmen im Rahmen des KHZG läuft gerade noch. Dabei geht es auch darum, die Kliniken bei Investitionsentscheidungen zu unterstützen. Es braucht ein Messinstrument, das den Digitalisierungsgrad und den Effekt auf die Versorgung aufzeigen soll. Deutschland will sich so auch international vergleichbarer machen. Dies hat bislang in vielen Kliniken keine übergeordnete Rolle gespielt, kann für Kliniken aber sehr lukrativ sein. Wie dieses Reifegradmodell dann im Detail ausgestaltet ist und ob es Nachkontrollen geben wird, bleibt abzuwarten.

Wie steht es um die IT-Sicherheit?

S. Krein: Nach KHZG müssen 15 Prozent des Budgets darauf verwendet werden.

Das Thema IT-Sicherheit hat in den letzten Jahren durch Angriffe, wie den auf das Lukaskrankenhaus in Neuss, massiv an Bedeutung gewonnen. Da gilt es, die Patientendaten möglichst umfassend zu schützen. Die Bundesregierung trägt dem mit der Regelung zu den 15 Prozent des Fördervolumens für IT-Sicherheit Rechnung. Die Krankenhäuser sollen dazu ermutigt werden, massiv in IT-Sicherheit zu investieren. Ich halte das für sehr sinnvoll, weil wir in diesem Bereich Nachholbedarf haben.

Welche Chancen eröffnet das KHZG?

S. Krein: Das KHZG ist eine riesige Chance – vor allem für kleinere und mittlere Kliniken –, um sich Fördermittel für innovative, digitale Projekte zu sichern. Das KHZG adres-

siert Projekte, für die die finanziellen Mittel nicht immer ausreichen, um sie den neuesten Standards anzupassen. Das ändert sich nun. Es wird auch schon lange darüber diskutiert, dass der Patient mehr in den Fokus gerückt werden muss. Diese Patientenzentriertheit lässt sich durch innovative KHZG-Projekte verbessern.

Liegt die Messlatte für die Förderungen zu hoch?

S. Krein: Ich glaube, dass man das zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht abschließend sagen kann. Die Hürden scheinen hoch, die Förderrichtlinien sind teilweise sehr detailliert ausdefiniert und es muss sich erst noch zeigen, wie die Bedarfsmeldungen seitens der Länder bewertet werden. Es steht fest, dass der Zeitrahmen für die Beantragung der Projekte sehr kurz gewählt ist. Man wird sehen, ob es nicht sinnvoll wäre, diese Frist zu verlängern.

In welche Projekte sollten Kliniken investieren?

S. Krein: Es hat Sinn, die Projekte ganzheitlich zu betrachten und nicht nur auf einzelne Insellösungen zu setzen. Außerdem sollte die Nutzung internationaler Standards in Deutschland vorangetrieben werden, wobei die Lösungen die Vorgaben zur Integration offener und standardisierter Schnittstellen erfüllen müssen.

Interview: Jörg Gartmann