

Krankenhaus-IT

Fakten und Perspektiven der IT im Gesundheitswesen

JOURNAL

Betriebskosten im Krankenhaus: Härtetest nach Förderungsende





KHZG: Ein Spannungsfeld zwischen digitalen Nutzen und Kostensteigerung

Das KHZG gibt den deutschen Krankenhäusern einen historischen Investitionsschub, um ihr Digitalisierungsniveau anzuheben. Nach 2024 stehen die Krankenhäuser zwar mit einem deutlich höheren digitalen Reifegrad da, aber leider auch mit stark gestiegenen IT-Kosten ohne eine belastbare Finanzierung. Dieses Spannungsfeld und die damit verbundenen Herausforderungen betrachten Jörg Redmann, Partner Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und Geschäftsführer Sanovis GmbH & Raphael Schmillenkamp, Junior Berater Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, in diesem Beitrag.



ld zeneffekten

Status quo – Förderung und Forderung

Mit dem Ziel, die gravierenden Digitalisierungslücken in der hiesigen Krankenhauslandschaft zu schließen und die digitale Transformation zu beschleunigen, wurde am 3. Juli 2020 das ‚Zukunftsprogramm Krankenhaus‘ beschlossen. Über den Krankenhauszukunftsfonds wurden 4,3 Mrd. Euro bereitgestellt, wovon 3 Mrd. vom Bund und 1,3 Mrd. von den Ländern stammen. Diese Fördermittel können über 11 definierte Fördertatbestände zur Modernisierung von Notfallkapazitäten, Verbesserung der digitalen Infrastruktur in der internen und sektorenübergreifenden Versorgung, Ablauforganisation, Kommunikation, Telemedizin, Robotik, Hightech-Medizin, Dokumentation sowie IT- und Cybersicherheit der Krankenhäuser verwendet werden. Dabei hat der Gesetzgeber mit einer Umsetzungspflicht sowie der korrespondierenden Pönalenregelung bereits eine initiale Priorisierung der Fördertatbestände 2 bis 6 vorgegeben. Demnach sind alle Häuser verpflichtet, sämtliche MUSS-Kriterien der FTB 2 bis 6 ungeachtet der bewilligten Fördermittel zu erfüllen, um keine Digitalisierungsabschläge (bis zu 2 % des Rechnungsbetrages für jeden voll- und teilstationären Fall) zu riskieren – und natürlich, um die Förderfähigkeit zu wahren.

Zur Vermeidung einer Gefährdung der Förderfähigkeit müssen die Krankenhäuser ergänzend zu den MUSS-Kriterien zwingend die Einhaltung von § 19 Abs. 2 und 3 KHSFV sicherstellen. Dies schließt auch eine Fördermittel konforme Beschaffung unter Berücksichtigung des Vergaberechts und landesspezifischer Regelungen ein. Weichen die Maßnahmen von den originären Anträgen ab, ist die Notwendigkeit von Änderungsanzeigen zu prüfen. Diese sind ggf. dem Land zur Weiterleitung an das Bundesamt für Soziale Sicherung vorzulegen, das dann über die Förderfähigkeit der jeweiligen Änderung entscheidet.

Steigende Investitionskosten reduzieren die Fördermittel für den IT-Betrieb

Neben den Anschaffungskosten sind über die KHZG-Förderung auch Kosten für den initialen Betrieb während der Projektlaufzeit für bis zu drei Jahre finanzierbar. Spätestens ab dem vierten Jahr nach der Inbetriebnahme gibt es für die Betriebskosten keine Förderung mehr. Aber leider sind in der Kostensteigerung der letzten Jahre nach der KHZG-Antragsphase auch die Preise für Hard- und Software deutlich gestiegen, so dass die für den Betrieb vorgesehenen Fördermittel oft schon in der Investitionsphase aufgebraucht werden und die Betriebskosten deutlich früher durch Eigenmittel gestemmt werden müssen.

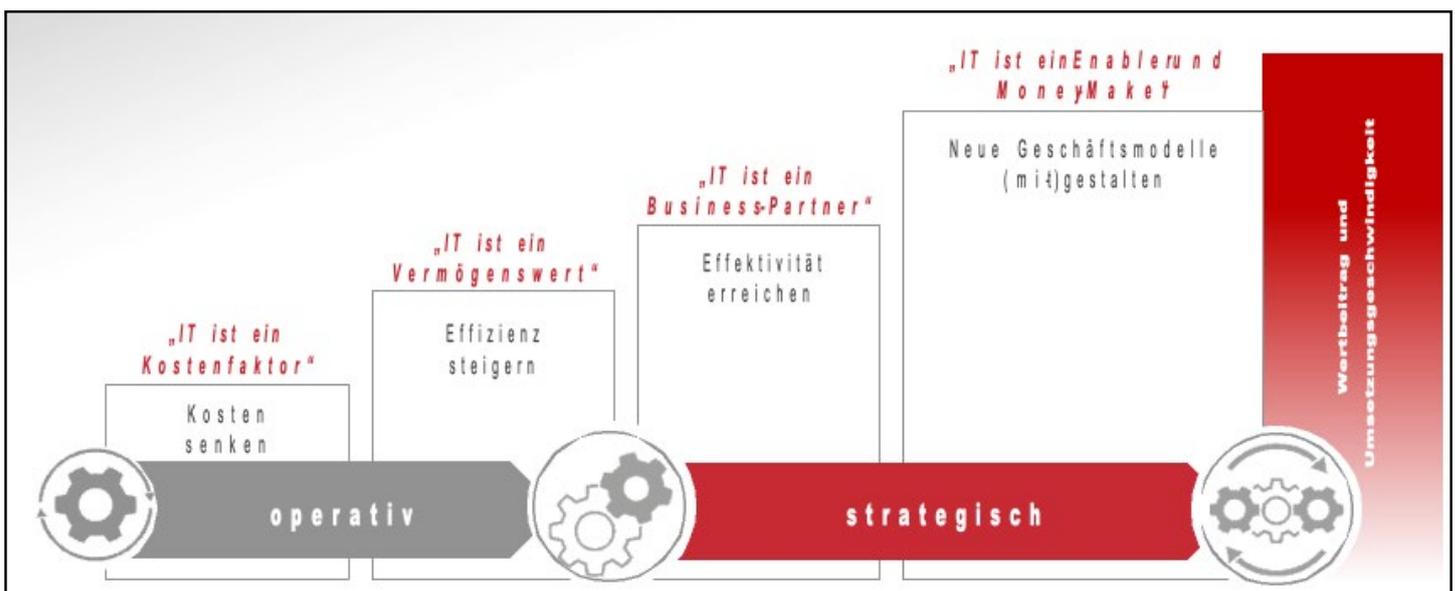
Eine betriebsinterne Auswertung der begleiteten KHZG-Bedarfsanmeldungen belegt, dass rund 27 Prozent der Fördermittel zur Betriebskostendeckung beantragt wurden. Diese Kostensteigerungen durch die digitalen KHZG-Vorhaben sind dauerhaft und nach Auslaufen der Förderung nicht mehr gedeckt. Doch wie kann die künftige Unterdeckung der Betriebskosten kompensiert werden?

Der IT-Wertbeitrag und die Nutzenpotenziale der Digitalisierung stehen im Fokus

Wenngleich der Kostendruck immens ist, empfiehlt sich an dieser Stelle ein Perspektivenwechsel. Die IT darf nicht als reiner Kostenfaktor verstanden werden, sondern ist vielmehr als strategischer Erfolgsfaktor zu begreifen und einzusetzen. Zukünftig muss die IT als Business-Partner im Krankenhaus agieren, bis hin zur Mitgestaltung neuer Geschäftsmodelle (vgl. Abb. 1).

Der Fokus muss dabei auf die Nutzenpotenziale und -effekte der Digitalisierung ausgerichtet werden. Aktuell liegt das Augenmerk auf der Umsetzung der KHZG-bezogenen Digitalisierungsvorhaben. Gleichwohl ist es unerlässlich, auch den weiteren digitalen Ausbau auf der Grundlage individueller Digitalisierungsstrategien voranzutreiben. Krankenhäuser sind angehalten, sich intensiv und auch jenseits des KHZG mit ihrer digitalen Transformation auseinanderzusetzen. Das heißt, durch gezielte Planung, Konzeption und Realisierung geeigneter Digitalisierungsinitiativen, die hausinternen Strukturen und Prozesse zukunftsfähig zu gestalten. Nur so wird es den Krankenhäusern gelingen, ihrerseits die Produktivität zu steigern, die eigene Wettbewerbsfähigkeit zu stärken und die digitale Ausgangsposition – auch für etwaige neue Geschäftsmodelle – zu verbessern. Die Umsetzung des KHZG dient dabei als ein Baustein der digitalen Transformation und bietet erhebliche Entwicklungs- und Effizienzpotenziale.

In welchem Ausmaß die digitale Weiterentwicklung zu Kosteneinsparungen führen wird oder gar zusätzliche Einnahmen ermöglicht, lässt sich heute nur schwer und insbesondere verlässlich quantifizieren. Vielmehr besteht die Notwendigkeit, das IT-Budget auch weiterhin aufzustocken. Denn mit einem hohen Digitalisierungsgrad wachsen auch die Anforderungen an die Verfügbarkeit und Sicherheit der Anwendungen und Daten. Dafür braucht es neue Strukturen, Prozesse und Kompetenzen, die in der Konsequenz wieder zusätzliche Infrastruktur- und Personalkosten verursachen.



IT-Wertbeitrag



Jörg Redmann, Partner Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und Geschäftsführer Sanovis GmbH

Die digitale Transformation geht nicht ohne steigende IT-Budgets

Gemäß der jüngsten Curacon-Studie ‚Benchmark Krankenhaus-IT‘ betrug die durchschnittliche IT-Budget-Quote (Verhältnis von IT-Budget zu Krankenhaus-Umsatzerlösen) im Jahr 2022 3,1 Prozent. Dieser Betrag wird jedoch bei weitem nicht ausreichen, um die Digitalisierung hiesiger Krankenhäuser auf ein international vergleichbares Niveau zu bringen und weiterzuentwickeln. In der Studie gibt Herr Thomas Kleemann (Leiter der Abteilung Informationstechnologie, Klinikum Ingolstadt) zu bedenken,

„dass das KHZG nicht mit einer Vollfinanzierung unserer Reifegraderhöhung gleichzusetzen ist. Über das KHZG hinaus ist es absolut sinnvoll und notwendig, den Betrag aufzustocken, um den versierten Reifegrad zu erreichen, denn dauerhaft werden nach dem Ende der KHZG-Förderung eher 6 bis 7 Prozent Budget-Quote erforderlich sein. Nur so kann die notwendige Agilität zur Fortführung und Ausbau der Digitalisierung gewährleistet werden. Oder wollen wir in fünf Jahren alles wieder rückabwickeln?“.

Die fehlende Finanzierung der Digitalisierung kann durch einzelne gute Lösungsansätze nur bedingt kompensiert werden

Ein Blick auf die aktuelle Finanzierung durch das System der dualen Krankenhausfinanzierung verspricht leider noch keine Entwarnung nach 2024 durch die Deckung der gestiegenen IT-Betriebskosten. Zwar sind durch die gestiegenen IT-Betriebskosten in der InEK-Kalkulation zukünftig höhere Kostenanteile in den DRGs für die medizinische und nicht-medizinische Infrastruktur zu erwarten, angesichts der unveränderten Landesbasisfallwerte fließen jedoch vorerst keine zusätzlichen Mittel. Hier muss der Druck auf den Gesetzgeber erhöht werden, das Krankenhausentgeltgesetz zu novellieren, um die gestiegenen Betriebskosten als Folge des KHZG in die Landesbasisfallwerte einzubeziehen.

Doch solange vorerst nicht mit zusätzlichen Mitteln zu rechnen ist und auch der Fachkräftemangel in den IT-Abteilungen unverändert hoch bleibt, sollten die Krankenhäuser die Möglichkeiten eines gemeinsamen Ressourceneinsatzes durch übergreifende Kooperationen mehrerer Einrichtungen prüfen. Auch Technologiepartnerschaften können ein probates Instrument sein, den digitalen Ausbau weiter voranzutreiben und gleichzeitig kostensenkend zu wirken. Insbesondere Kooperationen mit Start-ups können mit interessanten Innovationen wichtige Impulse für die Digitalisierung liefern und durch Beteiligungsmodelle profitabel sein.

Fazit

Das KHZG markiert einen wichtigen Auftakt zur Schließung der Digitalisierungsdefizite im hiesigen Gesundheitswesen. Dabei stellt die befristete Förderung digitaler Maßnahmen zwar einen positiven Impuls dar, erfordert aber gleichwohl sehr hohe Anstrengungen auf politischer, krankenhauses- und krankenkassenseitiger Ebene; insbesondere um die gestiegenen IT-Kosten zu kompensieren bzw. zu finanzieren. Der eingeleitete digitale Wandel verlangt ein neues Rollenverständnis der IT. Die IT darf künftig nicht mehr als reiner Kostenfaktor gesehen werden, sondern muss sich als Business-Partner zu einem strategischen Erfolgsfaktor für Effizienz- und Effektivitätssteigerung im Krankenhaus entwickeln, idealerweise bis hin zum Enabler neuer Geschäftsmodelle. Der Transformationsprozess des Gesundheitswesens ist in vollem Gange – ein kontinuierlicher und keineswegs zum Nulltarif zu bewältigender Vorgang. Das Bewusstsein für die strategischen Komponenten und die Notwendigkeit fortwährender Anstrengungen sind unabdingbar, um den Erfolg langfristig zu gewährleisten und im Wettbewerb zu bestehen.



Raphael Schmillenkamp, Junior Berater Sanovis GmbH