

# Krankenhaus-IT

Fakten und Perspektiven der IT im Gesundheitswesen

JOURNAL

## Dynamischer Kurs bei der Gesundheitsversorgung

# KHZG-Umsetzung und wie geht es weiter?

Mit dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) erhalten die Krankenhäuser eine vielleicht einmalige Investitionshilfe zur Beschleunigung ihrer digitalen Transformation. Dabei sind diese Fördermittel auch mit klaren Forderungen und einer digitalen Richtungsvorgabe verbunden. Um die eigenen KHZG-Projekte erfolgreich umzusetzen und das Digitalisierungsniveau auch in der Zeit ab 2025 nachhaltig zu steigern, müssen sowohl strategische als auch operative Herausforderungen angenommen werden. Wie dies gelingen kann und welche Fragen offenbleiben, beschreiben Dr. Uwe Günther & Jörg Redmann, Partner Curacon GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und Geschäftsführer Sanovis GmbH, in diesem Beitrag.



Dr. Uwe Günther, Partner Curacon GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und  
Geschäftsführer Sanovis GmbH

## Status quo KHZG – Förderung und Forderung

Der Gesetzgeber hat erkannt, dass ein hohes Digitalisierungsniveau in den Krankenhäusern zwingend notwendig für die Zukunftssicherheit des gesamten Gesundheitssystems ist. Mit Umsetzung des „Zukunftsprogramm Krankenhäuser“ in Form des KHZG stehen den Krankenhäusern bis Ende 2024 rund 3 Mrd. € aus dem Krankenhauszukunftsfonds (weitere 1,3 Mrd. € werden durch die Länder und/oder Krankenträger übernommen) für Investitionen in moderne Notfallkapazitäten, die Digitalisierung und ihre IT-Sicherheit zur Verfügung. Dabei werden die Krankenhäuser durch den Gesetzgeber nicht nur gefördert, sondern auch gefordert: Gefördert zur Beschleunigung ihrer digitalen Transformation durch die finanziellen Mittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds in den elf definierten Fördertatbeständen (FTB) des KHZG. Gefordert, insofern als die Fördervoraussetzungen einzuhalten sind und zukünftig (möglich ab 2025) Abschlagszahlungen drohen, wenn die in den Fördertatbeständen 2 - 6 (festgelegte MUSS-Kriterien) definierten digitalen Dienste nicht zur Verfügung gestellt und auch genutzt werden. Entsprechend haben sich im letzten Jahr fast alle Krankenhäuser intensiv mit ihren Bedarfsanmeldungen für Fördermittel aus dem Krankenhauszukunftsfonds auseinandergesetzt und diese bei den zuständigen Landesbehörden eingereicht. Nach zeitintensiver Prüfung der Beantragungen haben die Landesbehörden bis zum 31.12.2021 insgesamt 6.076 Anträge mit einem Fördervolumen von 3,042 Mrd. € beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) gestellt.

Schnell war klar, dass die jeweils in Aussicht stehenden Fördermittel den digitalen Investitionsstau in den Krankenhäusern nicht decken würden. Dies zeigt sich auch in der Gesamtverteilung der gestellten Anträge beim BAS. Der Fokus der Fördermittelbeantragung lag erwartungsgemäß auf den „strafbewährten“ Fördertatbeständen 2 - 6 mit rund 75 % des Fördervolumens sowie im Fördertatbestand 10 zur Erhöhung der IT-Sicherheit mit rund 12,3 %. Ziel vieler Krankenhäuser ist es, mindestens die wichtigsten digitalen Basisdienste im Kontext der Patientenbehandlung bereitzustellen und durch die Erfüllung der förderatbestandsspezifischen MUSS-Kriterien das Risiko einer Abschlagszahlung nach § 5 Abs. 3h KHEntgG ab 2025 zu reduzieren.

Auch wenn die tatsächliche Zuwendung der Fördermittel noch einige Zeit in Anspruch nehmen wird – das BAS hat zum 01.01.2022 erst ca. 9 % der beantragten Fördermittel bewilligt – und die Zeit bis Ende 2024 recht knapp wird, warten viele Krankenhäuser erst noch auf die Auszahlung der Fördermittel, bevor sie mit den KHZG Projekten starten wollen. Offenbar wird vielerorts auf eine Fristverlängerung für die Umsetzung und somit auch für die drohenden Abschlagszahlungen spekuliert. Ob dieser Wunsch erfüllt wird, bleibt freilich abzuwarten.

### **Digitalisierungsstrategie und organisatorische Veränderungen sind wichtige Voraussetzungen für die Nachhaltigkeit der KHZG-Projekte**

Bei der nun anstehenden Umsetzung und der Vielzahl von Projekten sollte besonders darauf geachtet werden, dass die KHZG-Projekte im richtigen Zusammenspiel zueinander und zu den sonstigen Digitalisierungsprojekten im Krankenhaus stehen. Hier sind die Krankenhäuser im Vorteil, die bereits über eine Digitalisierungsstrategie verfügen und ihre KHZG-Vorhaben daran ausgerichtet haben. Alle Krankenhäuser, die noch über keine Digitalisierungsstrategie verfügen, sind gut beraten, zeitnah ein eigenes, an den Bedürfnissen des Krankenhauses orientiertes, digitales Zielbild für alle Bereiche, auch die nicht-klinischen, zu entwickeln. Dabei gilt es, die geplanten Vorhaben aus dem KHZG mit den weiteren an den klinischen und prozessualen Anforderungen der Mitarbeiter:innen und Patient:innen orientierten Digitalisierungsmaßnahmen für die eigene Strategie in Beziehung zu stellen und eine hausindividuelle Roadmap mit allen relevanten Projekten abzuleiten.

Im Zuge der Realisierung der KHZG-Vorhaben und der sonstigen Digitalisierungsprojekte bis 2024, aber auch darüber hinaus, werden die IT-Abteilungen zunehmend gefordert, gemeinsam und in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den Fachbereichen digitale Geschäftsprozesse zu konzipieren und zu implementieren. Es reicht nicht mehr aus, als reiner „IT-Lieferant“ aufzutreten. Vielmehr muss die IT-Abteilung sich zukünftig als „Prozesslieferant“ verstehen, der Digitalisierungsanforderungen zeitnah und agil umsetzen kann.

Um diesem veränderten Rollenverständnis gerecht zu werden, sollten sich die IT-Abteilungen der Krankenhäuser neu ausrichten. Als Organisationsmodell empfiehlt sich die „bimodale IT“, bei der sowohl die wachsenden Erwartungen an Agilität und Geschwindigkeit als auch die unverändert hohen Anforderungen an einen sicheren und stabilen Betrieb vereint werden.

Zukünftig werden die IT-Abteilungen verstärkt in der Lage sein müssen, das Gesamtunternehmen aktiv durch die Umsetzung von Digitalisierungsmaßnahmen mitzugestalten. Wenn Potenziale der IT-Abteilung genutzt werden und sich strategische und operative Auswirkungen voll entfalten können, trägt die IT-Abteilung aktiv zur Wertsteigerung des Unternehmens bei (vgl. Abb. 1).

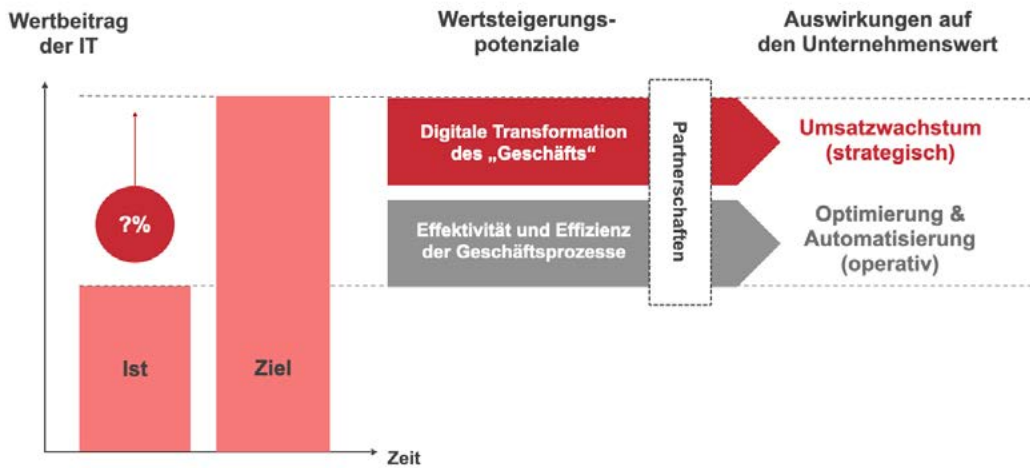
Dieser notwendige Wandel wird nicht von heute auf morgen zu realisieren sein, deshalb ist es umso wichtiger, möglichst zeitnah damit zu beginnen.

### **Knappe Personalressourcen, fehlendes Projektmanagement und fehlende Vergabe-Expertise können die KHZG-Projekte gefährden**

Um die hohe Projektlast bis 2024 und auch darüber hinaus effektiv bearbeiten zu können, stehen die Krankenhäuser auch rein operativ vor großen Herausforderungen. Zum einen fehlen oft dringend notwendige Projektmitarbeiter:innen, sowohl auf Seiten der IT-Abteilung als auch auf der Fachbereichsseite und leider auch oft bei den Systemlieferanten. Insbesondere die KIS-Hersteller klagen über Personalmangel und befürchten, dass sie nicht alle Kund:innen bis Ende 2024 bedienen können. Zum anderen müssen häufig erst geeignete Projektmanagementstrukturen und Standards aufgebaut und etabliert werden. Der weitere Personalaufbau, zusätzliche Unterstützung durch externe IT-Expert:innen und die Professionalisierung des Projektmanagements sind zwingend notwendig.

Erschwerend kommt hinzu, dass alle Krankenhäuser bei der Beschaffung der KHZG-Vorhaben aufgrund deren Bezuschussung durch öffentliche Mittel (Krankenhauszukunftsfonds) besonders auf die Beachtung förderrechtlicher Grundsätze und die Einhaltung der entsprechend geltenden Vergabevorschriften achten müssen. Nicht nur, dass eine vergabekonforme Beschaffung zusätzliche Zeit im Gesamtprojekt in Anspruch nimmt, sondern falls hier Fehler unterlaufen, besteht die Gefahr, bewilligte Fördermittel am Ende zurückzahlen zu müssen.

**Abbildung 1: Beitrag der Digitalisierung zur positiven Entwicklung des Unternehmenswertes (eigene Darstellung)**



### Die Frage der Refinanzierung der KHZG-Folgekosten und höherer IT-Budgets bleibt vorerst unbeantwortet

Wie sieht es in der Zeit nach 2024 aus, wenn die KHZG-Projekte umgesetzt und die bewilligten Fördermittel ausgeschöpft sind? Die bis dahin realisierte Digitalisierung der Prozesse und Strukturen rund um den Krankenhausaufenthalt des/der Patient:innen führt zu mehr Effizienz und Qualität in der Versorgung und schützt somit mindestens vor der drohenden Pönalisierung.

Aber lassen sich damit die entsprechend gestiegenen Kosten für den laufenden Betrieb rechtfertigen? Zum einen steigt der Personalbedarf für die adäquate Betreuung der Applikationen und Anwender:innen sowie der entsprechenden Infrastruktursysteme und IT-Security. Zum anderen steigen die laufenden Wartungs- und Supportkosten, und letztendlich muss die IT regelmäßige Ersatzbeschaffung der Systemtechnik und IT-Security vornehmen. Eine interne Auswertung der begleiteten Bedarfsmeldungen hat ergeben, dass durchschnittlich 27 Prozent der beantragten Fördermittel für zusätzliche Betriebskosten eingeplant wurden – ohne zusätzliches Personal und Ersatzbeschaffungen.

Auch wenn der Gesetzgeber mit dem KHZG den Investitionsstau bei IT und Digitalisierung zu einem guten Teil aufgelöst hat, kann derzeit leider nicht davon ausgegangen werden, dass die damit verbundenen Kostensteigerungen künftig in den Vergütungsmodellen der Krankenhäuser Berücksichtigung finden. Die Frage der direkten Refinanzierung bleibt leider weiter offen.

Vielmehr wird von den Krankenhäusern erwartet, dass sie auch nach 2024 verstärkt in ihre digitale Transformation investieren und diese weitertreiben, um kontinuierlich sowohl die Qualität als auch die Vernetzung im Gesundheitswesen zu steigern und die Erreichbarkeit zu verbessern. Digitalisierung wird somit immer mehr zum wichtigen Wettbewerbsfaktor, der den Fortbestand des eigenen Krankenhauses sichern soll. Dr.

Horneber, Vorstandsvorsitzender AGAPLESION gAG, sagt als einer der Digitalisierungspioniere in der Gesundheitswirtschaft: „Digitalisierung kostet sehr viel Geld! Wer das nicht investiert, wird noch sehr viel mehr verlieren.“

Klar ist, dass hierzu die aktuellen IT-Budgets von 2 - 3 % nicht ausreichen. Damit die IT nachhaltig wirken kann, wird perspektivisch eine Anhebung der IT-Budgets auf 5 - 7 % des Umsatzes empfohlen.

### Outsourcing und krankenhauserübergreifende Zusammenarbeit werden Normalität

Vor dem Hintergrund der immer knapper werdenden personellen, finanziellen und auch zeitlichen Ressourcen gilt es, auch verstärkt die Outsourcing Möglichkeiten zu prüfen. Geschäftsnahe Tätigkeiten, insbesondere bei hoher Prozess- und Kundenfokussierung, müssen in der IT verbleiben und mit dem bestehenden und künftigen Personal weiter ausgebaut werden. Dagegen bieten sich geschäftsferne Tätigkeiten, die „nur“ eine Unterstützungsfunktion haben und hoch standardisierbar sind, wie z. B. Rechenzentrum und Netzwerk, aufgrund des eigenen Personalmangels, steigender Performance- und Sicherheitsanforderungen (§75c SGB V) und letztendlich höherer Kosten für einen Eigenbetrieb, für ein Outsourcing an.

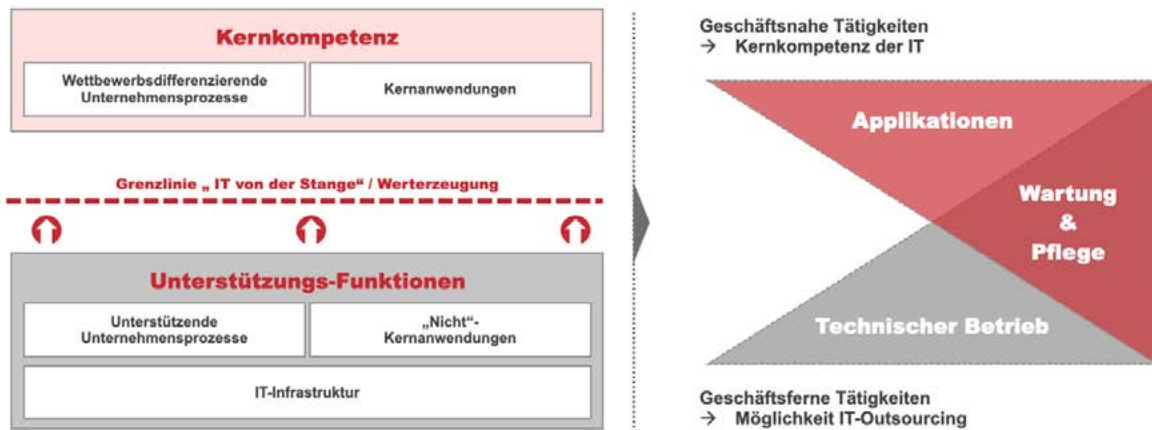
Für die Auslagerung des Rechenzentrumsbetriebs spricht auch der BSI-Lagebericht 2021, der hier deutliche Sicherheitsprobleme ausweist und von einer angespannten bis kritischen Bedrohungslage spricht.

In der Konsequenz sollten hier die Outsourcing-Optionen besser früher als später geprüft werden. Dabei kann die Auslagerung bei einem etablierten Cloud-Anbieter oder alternativ in einen gemeinsamen Rechenzentrumsbetrieb mehrerer Krankenhäuser erfolgen. Insbesondere in Ländern, deren Datenschutzgesetzgebung die Haltung der Patientendaten in einem Krankenhaus vorschreibt, kann dieses Modell attraktiv sein.

Gerade in der übergreifenden Zusammenarbeit mehrerer Krankenhäuser bieten sich interessante Möglichkeiten für

## Abbildung 2: Ansatz zum Outsourcing von IT-(Teil-)Bereichen (eigene Darstellung)

Outsourcing von IT-(Teil-)Bereichen – Grundsätzliches



einen gemeinsamen Ressourceneinsatz. Denkbar sind z. B. der Einsatz eines/einer gemeinsamen IT-Sicherheitsbeauftragten und der Aufbau von Applikations- oder Prozessexpert:innen zur Projektumsetzung und Betreuung von „Nicht“-Kernanwendungen. Auch gemeinsame Kompetenz-Center für technische Innovationen und Digitalisierungsanforderungen können gute Synergie-Effekte mit sich bringen.

### Fazit und Ausblick

Auch wenn eine Refinanzierung der Folgekosten aus den KHZG-Projekten nicht in Aussicht steht, erhalten die Krankenhäuser bis Ende 2024 mit rund 4,3 Mrd. € einen historischen Investitionsschub, um ihr Digitalisierungsniveau anzuheben. Nun liegt es am Management der Krankenhäuser, diese digitale Absprunghöhe bestmöglich zu nutzen und die digitale Transformation nachhaltig zu gestalten. D. h. zum einen, die Digitalisierungsstrategie dynamisch fortzuschreiben und auch nach 2024 kontinuierlich umzusetzen; auch in den nicht klinischen Bereichen. Zum anderen muss die IT ein neues Selbstverständnis entwickeln und ihre strategische Rolle als Prozesslieferantin und Treiber für Digitalisierung und Innovationen einnehmen. Dabei werden Cloud-Dienste im Rahmen der Outsourcing-Möglichkeiten und eine vermehrte Providersteuerung sowie Kooperationsmodelle zunehmend an Bedeutung gewinnen. In diesen disruptiven Zeiten der Gesundheitswirtschaft werden sich dauerhaft die Krankenhäuser im Wettbewerb um Mitarbeiter:innen und letztendlich Patient:innen durchsetzen, die deutlich höhere IT-Budgets für ihre Digitalisierung verwenden.



Jörg Redmann, Partner Curacon GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft und  
Geschäftsführer Sanovis GmbH

### Quellen:

- 1) f&w 7/2021
- 2) E. Oesterhoff/P. Gocke/H. Schneider/J.F. Debatin: Digitalisierung im Krankenhaus

[www.curacon.de](http://www.curacon.de)

[www.sanovis.com](http://www.sanovis.com)