

Folgen Sie dem KHZG oder dem weißen Kaninchen?

„Ich kann Dir nur die Tür zeigen. Hindurchgehen musst Du alleine.“ Die aktuelle Umsetzung des KHZG der Sana Kliniken sowie der Ausblick auf notwendige Nachbesserungen im Gesetz unterlegt mit Filmzitatzen aus der Matrix.

Dr. Christian von Klitzing, Bernd Christoph Meisheit, Sana Kliniken AG Berlin, München



Dr. Christian von Klitzing



Bernd Christoph Meisheit

„Wovor haben Sie Angst, Smith?“ Am 28. September 2020 ist das Krankenhaus-zukunftsgesetz (KHZG) in Kraft getreten. Ist das der Durchbruch für die Digitalisierung der Krankenhäuser?

Umfangreiche IT-Investitionsmaßnahmen sind vorgesehen und initiale Betriebskosten in Krankenhäusern werden finanziert. Alleine in der Sana Kliniken AG beträgt das Volumen im Förderzeitraum knapp 100 Mio. €. Es ist eine riesige Chance, eine zukunftsfähige technische Ausstattung in Krankenhäusern zu implementieren und bestehende Arbeitsabläufe und Prozesse nachhaltig zu modernisieren – ein Muss für verantwortliche Manager, sie zu nutzen, und gleichzeitig eine Mammutaufgabe für Krankenhäuser, diese Transformation zu vollbringen.

Alle Fördertatbestände (FTB) des KHZG haben in der Umsetzung deutliche Auswirkungen auf die bisherigen Strukturen. Klinische Prozesse werden neu gedacht und die Versorgung der Patienten verbessert. Die Ansätze in der Umsetzung des

KHZG werden in der Folge vorgestellt. „Ich kenne Kung-Fu.“ Kurz nach dem Inkrafttreten des KHZG wurde je Krankenhaus eine neue Stelle geschaffen, gesucht und besetzt: die Leiter für Klinische Prozesse & Digitalisierung. Sie organisieren und koordinieren die Gestaltungs- und Change-Prozesse in den einzelnen Sana Kliniken. Ihre Bemühungen werden operativ im zentralen KHZG-Office koordiniert. Strategische Entscheidungen mit bundesweiter Bedeutung werden im Transformationsboard getroffen, das interdisziplinär aus Führungskräften aller Disziplinen besetzt ist.

Köpfe und Schwerpunkte

Der klarer Fokus liegt auf dem Fördertatbestand 2 „Portal“ des KHZG. Die medien- und datenbruchfreie Vernetzung von Patienten, Angehörigen und Leistungserbringern in der Region wird dabei als Patient Journey umgesetzt. Weitere Schwerpunkte umfassen die FTB 3 „Digitale Dokumentation“ und FTB 5 „Digitale Medikation“. Eine klare FTB-Fokussierung unter Be-

achtung der Muss-Kriterien ist aufgrund der knappen Zeit und Ressource Pflicht, hier erfolgte eine Beratung der Geschäftsführungen durch die Sana IT Services.

Mitarbeiter als Gestalter

„Befreie deinen Geist.“ Es gilt, tradierte Strukturen aufzubrechen. In unseren Krankenhäusern sind daher alle betroffenen Berufsgruppen von Anfang an in interdisziplinären Arbeitsgruppen eingebunden. Sie sind Fundament und aktive Treiber der Transformation.

In den Bundesländern, in denen die Förderung es zulässt, nutzt die Sana Kliniken AG die Möglichkeit, Kosten für Change-Management-Maßnahmen sowie die Ausbildung und Schulung des Personals aus dem KHZG zu finanzieren. Die systematische Förderung der User Adoption ist eine der wichtigsten Erfolgsfaktoren für die Erreichung der Digitalisierungsziele. Das Verständnis für die Ursachen und Ziele der geplanten Veränderung und Neuerung wird dadurch aufgebaut und gestärkt. Nichts ist wichtiger als zu

verstehen, welche Mehrwerte die neuen Prozesse und Lösungen für einen selbst, für die Patienten und die Kollegen haben.

Vorbereitung bis zum Roll-out

„Ich mag die Vorstellung nicht, dass ich mein Leben nicht unter Kontrolle habe.“ Wir nutzen intensiv die Zeit bis zur Verfügbarkeit der neuen IT-Systeme für die Entwicklung und Abstimmung der zukünftigen Abläufe – beginnend mit der Online-Terminbuchung durch Patienten, über die gesamten ambulanten und stationären Behandlungsvorgänge bis hin zum Entlassmanagement.

Aufbauend auf Ist-Analysen in allen unseren Häusern werden gemeinsam die neuen, verbesserten Prozesse entwickelt und dokumentiert. Das entstehende Prozess-Lastenheft ist Basis des Change-Managements und gleichzeitig Festlegung des Customizings der digitalen Prozesse für die Ausschreibungen.

Parallel zum Prozess-Redesign werden die Anforderungen – wie Datenhaltung und -bereitstellung sowie die syntaktische, semantische und organisatorische Interoperabilität der bestehenden und zukünftigen IT-Systeme – konzipiert und festgelegt. Kernziel ist die konzernweite Standardisierung der technischen Strukturen, Insellösungen führen zu Fehlern in der Matrix.

Die kritische Prüfung aller Konzepte auf die Erfüllung der vielfältigen Muss-Kriterien des KHZG ist ebenfalls wichtig. Sie müssen vorrangig umgesetzt werden.

Die Sana Kliniken AG hat vorfristig eine eigene vergaberechtliche Struktur geschaffen und schreibt auch ohne Vorliegen der Bescheide aus, um frühzeitig die Dienstleister zu binden. Späte Ausschrei-

bungen mit kleinen Volumina haben aus unserer Sicht keine Chance.

„Sende niemals einen Menschen, um die Arbeit einer Maschine zu erledigen.“ Digitalisierung muss nachhaltig sein. Es ändern sich nicht nur klinische Prozesse, sondern gleichermaßen auch die Ansprüche an den Betrieb von IT-Lösungen. Die Effekte des KHZG sind gekommen, um zu bleiben.

Nachhaltige Veränderungen

Wichtig ist es daher, auch über die Projektlaufzeit hinaus die personellen und technischen Ressourcen zu sichern. Die Projektteams in den Krankenhäusern der Sana Kliniken AG und auf Konzernebene sind daher auf Dauer angelegt. Sie sind und bleiben zuständig für Schulungen, Unterstützung und Prozessoptimierungen.

Unsere IT-Abteilungen und Rechenzentren werden schon heute für steigende Ansprüche hinsichtlich der Verfügbarkeit der IT-Systeme und möglichst schnellem Support aufgestellt.

Projektlaufzeiten verlängern

„Es gibt keinen Löffel.“ Um sicherzustellen, dass die mit dem KHZG angestoßene Transformation der Krankenhäuser hin zur digitalen Prozesslandschaft kein Strohhalm wird, ist der Gesetzgeber dringend gefordert.

Zunächst muss der Umsetzungszeitraum, den das KHZG auf Ende 2024 begrenzt hat, verlängert werden.

Die Förderbescheide der Länder kommen zu einem großen Teil sehr spät bzw. liegen Mitte 2022 immer noch nicht vor. Die Förderschwerpunkte und Umsetzungsbestimmungen der Länder sind teilweise unterschiedlich und

bergen die Gefahr eines Flickenteppichs, der Bund muss auf mehr Einheitlichkeit achten.

Personelle und technischen Ressourcen zur Umsetzung der KHZG-Projekte stehen nicht im notwendigen Umfang zur Verfügung – die Hardware hat inzwischen Lieferzeiten von bis zu 12 Monaten. KIS-Anbieter nennen inzwischen Zeiträume für einen Projektbeginn von 9 bis 12 Monaten nach Beauftragung.

Ohne zusätzliche Zeit für diese Projekte wird die Qualität leiden und die Finanzierung in vielen Fällen zum Problem.

Der höhere Digitalisierungsgrad aus den KHZG-Investitionen bedeutet künftig hohe laufende Folgeinvestitionen und -kosten. Die neuen Systeme müssen hochverfügbar betrieben werden, die IT-Sicherheit muss permanent an ständig wechselnde Bedrohungen angepasst werden und das IT-Personal benötigt laufend Qualifikationen. Dies zieht nennenswert höhere Betriebskosten nach sich, die schnell zusätzliche 2% vom Umsatz betragen und daher in der aktuellen wirtschaftlichen Lage der meisten Krankenhäuser nur schwer zu finanzieren sind.

Im derzeitigen System der Krankenhausfinanzierung kommen die IT-Investitionen und die zugehörigen Betriebskosten schlichtweg zu wenig vor. Aufgrund der disruptiven Dimension des KHZG müssen dessen Folgekosten frühzeitig bedacht werden. Das bisherige System der nachlaufenden Kalkulationen für Investition und Betriebskosten mit resultierender verspäteter und unzureichender Ausfinanzierung wird hier nicht tragen. Vor diesem Hintergrund wird klar, dass die 4,3 Mrd. € des KHZG nur eine Anschubfinanzierung sein können. Die Finanzierung der Folgekosten aus dem KHZG und einer nachhaltigen IT-Landschaft im Krankenhaus muss dauerhaft gesichert werden.

| www.sana.de |



© Gabrieleuskal / adobe stock.com