



# Digitalisierung der Krankenhäuser.

Die Leitplanken für morgen aus Sicht  
von Management und Mitarbeitenden

---

 apoBank

Bank der Gesundheit



# Krankenhäuser erfolgreich digitalisieren

## Management und Mitarbeitende verraten wie es geht

Spätestens seit Inkrafttreten des **Krankenhauszukunftsgesetzes (KHZG)** stehen Digitalisierungsprojekte ganz oben auf der Agenda des deutschen Krankenhausmanagements. Schließlich werden 2021 innerhalb eines Jahres bis zu 4,3 Mrd. Euro Fördermittel für IT-Projekte vergeben. Die Umsetzung der Vorhaben muss in den nächsten vier Jahren erfolgen. Klinische Prozesse sollen ganzheitlich und nachhaltig digitalisiert und die Behandlungsqualität erhöht werden. Politik und Krankenhausleitung erhoffen sich eine spürbare Entlastung der Fachkräfte und kosteneffizientere Abläufe. Bis 2025 gibt es also einiges zu tun.

Auslöser des milliardenschweren Förderprogramms war sicherlich die Corona-Pandemie. Doch das Gesetz fügt sich in eine Reihe von Initiativen ein, die die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranbringen: Vom E-Health-Gesetz aus dem Jahr 2015 über das Digitale Versorgungsgesetz (DVG) und das Patientendatenschutzgesetz (PDSG) zum Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) im Sommer 2021. Mit dem KHZG gibt die Gesundheitspolitik nun auch einen gezielten Impuls in den Krankenhausmarkt, um den über Jahre aufgebauten Investitionsstau bei IT-Projekten anzupacken.

## Der Druck auf das Krankenhausmanagement erhöht sich

Das Förderprogramm ist nach zwei Prinzipien aufgebaut. Das erste lautet: **First come, first serve**. Denn die finanzielle Unterstützung läuft nur so lange, bis die Gelder aus dem Krankenhauszukunftsfonds abgerufen sind. Das zweite Prinzip lautet: **Zuckerbrot und Peitsche**. Wenn die Krankenhäuser die sogenannten digitalen Dienste nicht bis 2025 eingeführt haben, droht ein Sanktionsabschlag. Ein sportliches Programm, wenn man bedenkt, dass die Corona-Pandemie trotz der bisher zu verzeichnenden Impferfolge noch nicht überwunden ist. Das KHZG ist also für viele Häuser nicht nur Chance auf Fortschritt im Bereich der Digitalisierung, sondern auch eine enorme Herausforderung.

Als **Bank der Gesundheit** ist es uns ein Anliegen zu erfahren, wie stark die Veränderungsprozesse in den Einrichtungen bereits fortgeschritten sind und aufzudecken, welche Hindernisse es noch zu beseitigen gilt. Denn die Umstellung von analogen Arbeitsprozessen auf einen digitalen, interoperablen Work-Flow ist kein Selbstläufer. Gerade jetzt ist das Krankenhausmanagement gefragt, die IT-Projekte mit einer klaren Vision zu koordinieren und die Mitarbeitenden auf dem Weg dorthin mitzunehmen. Mit der Broschüre **Digitalisierung der Krankenhäuser – Die Leitplanken für morgen aus Sicht von Management und Mitarbeitenden** möchten wir Ihnen konkrete Handlungsempfehlungen aufzeigen und Sie dabei unterstützen, Arbeitsabläufe erfolgreich zu digitalisieren und nachhaltig zu verbessern.

## Fördermittel sind nicht alles

Der Erfolg von Digitalisierungsprojekten steht und fällt mit den Beteiligten: Auf der einen Seite stehen die **Entscheidungsstragenden**, von denen nun ein klares Zukunftsbild gefordert wird und die Fähigkeit, das Team hinter einem Ziel zu vereinen und zur Umsetzung zu befähigen. Auf der anderen Seite sind die **Mitarbeitenden** selbst gefragt, sich mit neuen Prozessen auseinanderzusetzen, eigene Ideen einzubringen und ihre aktive Einbindung einzufordern.

Wir haben **zehn Interviews mit den Beteiligten vor Ort** geführt und dabei folgende Leitfragen beleuchtet: Wie blicken die Experten auf Führungs- und Personalebene auf die Digitalisierung ihres Arbeitsalltags? Was können Krankenhäuser tun, um Digitalisierungsprojekte erfolgreich umzusetzen? Wo liegen die tatsächlichen Stellschrauben in der Praxis?

Vier Krankenhausleitende, vier angestellte Ärztinnen und Ärzte und zwei Pflegekräfte aus Häusern unterschiedlicher Größe und Trägerschaft geben einen Einblick, welche Meilensteine bisher erreicht wurden, welche Hürden es noch zu meistern gilt und welche Wünsche sie für die Zukunft haben.





# Unsere Experten

## **Bastian Au**

Assistenzarzt in Weiterbildung, Städtisches Klinikum Braunschweig

## **Dr. Harald Berninghaus**

Geschäftsführung Krankenhaus Jerusalem Hamburg

## **Leandro Di Modica**

Medizinischer Fachangestellter, St. Antonius Krankenhaus Köln

## **Peter Förster**

Geschäftsführer der Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern

## **Dr. Maike Heuser**

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden

## **Dr. Felix Nensa**

Oberarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Universitätsklinikum Essen

## **Dr. Anna-Kristina Plönes**

bis Ende 2020 Oberärztin der Klinik für Inneren Medizin, AMEOS Klinikum St. Clemens Oberhausen

## **Alejandro Ramirez**

Pflegefachkraft, Evangelisches Klinikum Köln Weyertal

## **Bernd Rühle**

Geschäftsführung Diakonie-Klinikum Stuttgart

## **Ulrike Schnell**

Geschäftsführung cusanus trägergesellschaft trier

**Mein Dank geht an diese Experten**, die uns in ihren Arbeitsalltag eingeführt haben und ihre Einschätzung zur weiteren Entwicklung mit uns geteilt haben. Mit ihrer Unterstützung können wir heute einen Blick auf die Praxis werfen. Lassen Sie mich vorab schon einen Punkt aus dem Fazit nennen: Die Bereitschaft und Motivation der Beteiligten, sich mit der Einführung neuer, digitaler Arbeitsprozesse auseinanderzusetzen, ist hoch. Ein Grund mehr, jetzt gemeinsam die digitalen Leitplanken für morgen festzulegen.

Ihr Daniel Zehnich

Bereichsleiter Konzernstrategie und Gesundheitsmarkt  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG



# Inhaltsverzeichnis

Bestandsaufnahme: Wo stehen Krankenhäuser bei der Digitalisierung?	4
Das optimal digitalisierte Krankenhaus	6
Warum viele Krankenhäuser noch nicht digitalisiert sind	7
Wie die Vision zur Realität wird	8
Warum es wichtig ist, sich jetzt mit der Digitalisierung auseinanderzusetzen	12
Aktiv vorbeugen: Risiken und Nebenwirkungen im Blick behalten	14
KHZG: gut gemeint oder gut gemacht?	15
„Wünsch Dir Was“	17
Fazit	19
Ihre Ansprechpartner	21
Impressum	21

## Blickpunkt KHZG: Was steht auf der Agenda?

Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) trat am 29. Oktober 2020 in Kraft. Mit 3 Mrd. Euro sollen die Krankenhäuser schwerpunktmäßig in Sachen Digitalisierung unterstützt werden. Über eine Ko-Finanzierung durch die Länder und/oder den Träger erhöht sich das Förderungsvolumen um 1,3 Mrd. Euro auf 4,3 Mrd. Euro. Das KHZG kann als Leitplanke auf dem Weg zu einem digitalen Krankenhaus bis hin zu einem „Smart Hospital“ verstanden werden. 11 Fördertatbestände skizzieren eine Vision, in der alle Stationen und Behandlungsabläufe in einem Krankenhaus disziplin- und standortübergreifend digital vernetzt sind. 15 Prozent der beantragten Fördermittel sind zwingend in Cyber-Security zu investieren, um Hackerattacken zu vermeiden. Nach Inkrafttreten des Gesetzes hatten die Krankenhäuser nur wenige Monate Zeit, um ihre Bedarfe

zu formulieren und bei den Landesbehörden einzureichen. Bis zum 31. Dezember 2021 sollen die Bundesländer dem Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) alle Investitionsvorhaben der Krankenhäuser übermitteln und die Fördergelder aus dem Krankenhauszukunftsfonds somit verfügbar werden. Zudem wurde an die Fördertatbestände 2 bis 6 (digitale Dienste) ein Sanktionsmechanismus geknüpft, der bei Versäumnissen ab dem 1. Januar 2025 zu Strafzahlungen von bis zu 2 Prozent pro teil- und vollstationärem Fall führt. Der Abschlag findet stets für alle Plankrankenhäuser Anwendung – unabhängig davon, ob die Kliniken eine Förderung erhalten haben. Die konkrete Höhe des Abschlags wird durch die Vertragsparteien der Budgetvereinbarungen auf Ortsebene geregelt.



## Bestandsaufnahme: Wo stehen Krankenhäuser bei der Digitalisierung?

Wie weit die Krankenhäuser bereits digitalisiert sind, sollte nach dem KHZG eigentlich zum 30. Juni 2021 bestimmt werden. Das Konsortium „Digital Radar“ wurde allerdings erst im Juli 2021 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit der Entwicklung eines entsprechenden Reifegradmodells beauftragt. Für viele Krankenhausleitende ist diese Frage deswegen nach wie vor ungeklärt. Die konkrete Reifegradmessung ist für das vierte Quartal 2021 vorgesehen.

In den **Experteninterviews** zeigte sich, dass das Krankenhausmanagement bereits lange vor dem KHZG Pläne zur Digitalisierung formuliert hat. Vom groben Raster bis hin zur detaillierten Matrix wurden Ideen entwickelt und an die Startrampe gefahren. Mit dem Förderprogramm erhält die Branche nun die finanzielle Unterstützung, um viele Projekte endlich anzugehen.

Die Digitalisierung der Krankenhäuser ist schon lange Gesprächsthema. Aber man hat den Häusern nie die notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt, um ihre digitale Infrastruktur weiter auf- und auszubauen. Jetzt wird plötzlich so viel Geld freigesetzt – und das mit zeitlicher Befristung. Selbst mit externer Unterstützung wird es für die Häuser schwer sein, ihre Projekte fristgerecht umzusetzen. Das Thema Digitalisierung wird die Kliniken auch in den kommenden Jahren weiterhin beschäftigen.

**Peter Förster**

Geschäftsführer der Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern





## Digitalisierung der administrativen Prozesse als einfachster Hebel



Bereits digitalisiert wurden vor allem **vorstationäre Prozesse** wie die Patientenaufnahme, sowie nachgelagerte Prozesse, z.B. die Abrechnung oder Archivierung der Patientendaten. Dabei wurden **administrative Tätigkeiten** aus pragmatischen Gründen priorisiert, denn diese stellen den größten und vermeintlich einfachsten Hebel dar, um Rationalisierungseffekte zu erzielen. Allein die 30-jährige Aufbewahrungspflicht bestimmter Patientendaten, z.B. Röntgenbilder, führt zu unglaublichen Papierbergen und Mietaufwendungen für Lagerflächen. Aber auch die Kosten sind im Vergleich zur Digitalisierung komplexer Behandlungsabläufe überschaubar. Die Umsetzung erfolgt in administrativen Bereichen außerdem meist schneller, weil Mitarbeitende aus der Verwaltung im Umgang mit digitalen Anwendungen routiniert sind.

Die Aufnahmeverträge werden vor Aufnahme von den Patienten ausgefüllt und bei der Aufnahme eingescannt. In Papierform existieren die Verträge dann nur noch beim Patienten. Zurzeit wird die rechtskräftige Unterschrift auf einem iPad vorbereitet. Im Prinzip können alle Formulare, die man braucht, den Patienten online zur Verfügung gestellt werden, wenn das gewünscht ist.

**Dr. Harald Berninghaus**

Geschäftsführung Krankenhaus Jerusalem Hamburg



## Nachholbedarf bei den Behandlungsdaten

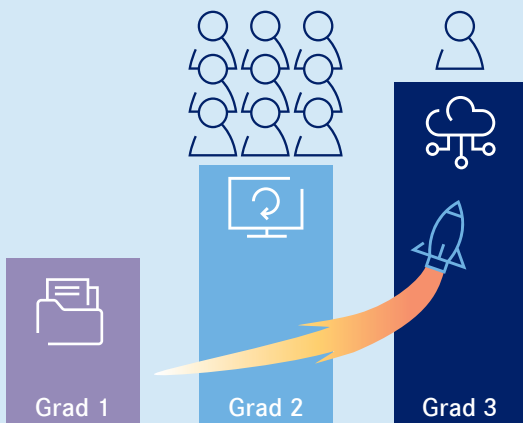
Die Digitalisierung **stationärer Prozesse** wurde bereits vereinzelt vorangetrieben, allerdings sind in den wenigsten Häusern alle Prozesse mit direktem Patientenkontakt digitalisiert. Besonders die Themen **digitale Fieberkurve** und **digitale Patientenakte** stehen bei den Krankenhausleitenden ganz oben auf der Agenda, um den Arbeitsalltag der Mitarbeitenden effizienter zu gestalten. In vielen Einrichtungen sind die digitalen Kurven bereits eingeführt worden, wenn auch noch nicht auf allen Stationen verfügbar. Bildgebende Untersuchungen wie Röntgen und Ultraschall können in den meisten Fällen digital erfasst und verarbeitet werden. Damit ist ein Teil der Patienten- und Behandlungsdaten bereits in einem zentralen System abrufbar.

## Insellösungen bei Mitarbeitenden unbeliebt



In den meisten Häusern ist die Verknüpfung vorhandener Schnittstellen ausbaufähig. Das wurde in den Experteninterviews einmal mehr deutlich. So kommunizieren die Systeme teilweise noch nicht ausreichend miteinander. Dieser Punkt wird vor allem seitens der Mitarbeitenden in den Krankenhäusern kritisiert. Einzelne Fachbereiche müssen mit gesonderten Programmen arbeiten, die wiederum nicht mit dem Krankenhausinformationssystem (KIS) kompatibel sind. Diese **Insellösungen** und auch die **unterschiedliche Form der Datenerfassung auf und zwischen den einzelnen Stationen**, z.B. von medizinischem und pflegerischem Personal, erschwert eine Kontinuität der Behandlung. Je komplexer die Prozesse, desto schwieriger die Einführung digitaler Anwendungen.

Wie hoch schätzen Sie den **Digitalisierungsgrad der Arbeitsprozesse** in Ihrem Unternehmen ein?



9 von 10 Befragten geben einen mittleren Digitalisierungsgrad an. Viele Prozesse finden noch analog statt.

Einer von 10 Krankenhausbetrieben ist bereits weitestgehend digitalisiert.



# Das optimal digitalisierte Krankenhaus

In Deutschland prägte 2015 der ärztliche Direktor des Universitätsklinikums Essen, Prof. Dr. Jochen Werner, den Begriff „Smart Hospital“ und definierte ein digitales und prozessoptimiertes Krankenhaus. Kernelement des digitalen Klinikbetriebs ist dabei die elektronische Patientenakte, die sinnvoll in das KIS eingebunden werden muss. Die Verknüpfung aller Patienten- und Behandlungsdaten ist außerdem eine wichtige Basis für den sektorenübergreifenden Austausch.

Die Experteninterviews zeigen, dass für die Befragten die **Interoperabilität** der einzuführenden Anwendungen eine wesentliche Voraussetzung für ein funktionierendes IT-Ökosystem im Krankenhaus ist. In einem optimal digitalisierten Krankenhaus wird in **einem zentralen System** gearbeitet, in dem alle Patienten- und Behandlungsdaten strukturiert zusammenlaufen und das möglichst **wenige Schnittstellen** zu anderen Programmen benötigt. Von dort aus können die Daten für den internen Austausch oder die externe Kommunikation mit anderen Leistungserbringern (weiter-)verwendet werden. Informationen von außerhalb müssen ohne großen Mehraufwand in das System eingebracht werden können.

Ich halte nicht so viel davon, zu viele verschiedene Systeme zu haben und zu pflegen: Schnittstellen spielen leider immer noch eine erhebliche Rolle. Ziel ist es, für alle Bereiche eine einheitliche Datenbasis zu bekommen, auf die dann alle Berechtigten zugreifen können. Damit entfallen alle doppelten und vielfachen Erfassungen von Daten. Zudem stehen alle Informationen zeitnah für alle Behandelnden und Pflegenden zur Verfügung.

**Dr. Harald Berninghaus**

Geschäftsführung Krankenhaus Jerusalem Hamburg



## Papierlos arbeiten



Mitarbeitende benötigen genügend **mobile Arbeitsplätze**, um zu **jeder Zeit an jedem Ort Zugriff** auf die benötigten Informationen zu erhalten. Führungs- und Personalebene sind sich einig: Ziel ist das **papierlose Krankenhaus**. Langfristig kann die Arbeit in einem digitalen System auch zur Optimierung der Patientenversorgung beitragen. Liegen die Daten einmal in elektronischer Form vor und können systemseitig **ausgewertet** werden, lassen sich diese auch weiterverarbeiten und daraus **neue Erkenntnisse ableiten**, die z.B. bei Entscheidungsverfahren oder der Entwicklung neuer Behandlungsmethoden eingesetzt werden können. Letztendlich müssen die Daten zum Wohle der Patientinnen und Patienten nutzbar gemacht werden.

Digitalisierung ist schön, aber es muss auch alles laufen und es darf sich nichts aufhängen, es darf keine Probleme mit dem WLAN geben, das Programm darf nicht zu langsam starten, der Computer muss funktionieren. Das spielt auch alles eine Rolle, um die Vorteile der Digitalisierung nutzbar zu machen. Wenn ich jetzt 20 Mal klicken muss, bis ich weiß, was der Patient für einen Blutdruck hat, dann ist das Programm nicht sinnvoll.

**Bastian Au**

Assistenzarzt in Weiterbildung, Städtisches Klinikum Braunschweig

In den Augen der Mitarbeitenden sollten die eingesetzten Softwarelösungen außerdem **benutzerfreundlich** und **auf die Anliegen der Anwender zugeschnitten** sein, damit sich diese intuitiv zurechtfinden. So kann die **Zeit am Patienten** maximiert werden. Wichtig ist ihnen darüber hinaus **eine moderne technische Ausstattung**.

Die Software muss die Arbeit für den Nutzer machen, und nicht andersrum. Dafür müssen die Systeme intuitiv bedienbar sein. Für eine App braucht man schließlich auch keine Anleitung.

**Dr. Felix Nensa**

Oberarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Universitätsklinikum Essen



# Warum viele Krankenhäuser noch nicht digitalisiert sind

Im internationalen Vergleich macht die deutsche Krankenhausbranche keine gute Figur. In der letzten Erhebung mit dem HIMSS-EMRAM-Modell<sup>1</sup> erreichte Deutschland auf einer Skala von 0 bis 7 einen Wert von 2,3 – und liegt damit hinter dem EU-Durchschnitt (3,6). Grundsätzlich gilt: je höher die Stufe, desto digitaler die Einrichtung. Als Gründe für das schlechte Abschneiden gelten mangelnde Investitionen, hohe Datenschutz-Bedenken, aber auch der schleppende Breitbandausbau in Deutschland.

Die befragten **Krankenhausleitenden** sehen in den **fehlenden Fördermitteln** für digitale Projekte die Hauptursache für den massiven Investitionsstau. Da die Länder ihrer Verpflichtung zur Übernahme der Investitionskosten jahrelang nicht ausreichend nachgekommen sind, mussten viele Krankenhäuser Gelder aus dem DRG-System einsetzen, um ihren finanziellen Spielraum zu erweitern. Die **Mitarbeitenden** sehen zudem die Krankenhausleitung in der Verantwortung, bisher zu stark auf kurzfristige Lösungen anstatt auf nachhaltige Projekte gesetzt zu haben.

Uns belastet seit Jahren die Frage, wo die investiven Mittel herkommen sollen. Mit dem KHZG ist nun ein Schritt gegangen. Die Finanzierungsfrage ist allerdings ein grundsätzliches Problem, nicht nur im Zusammenhang mit Digitalisierungsprojekten. Viele Krankenhäuser können ihre Pläne nicht so umsetzen, wie sie es gerne würden. Die pauschalen Fördermittel sind einfach zu gering. Das spiegelt sich auch in den Ergebnissen der Häuser wider.

**Bernd Rühle**

Geschäftsführung Diakonie-Klinikum Stuttgart

Wenn man ein neues System einführt, ohne auch die Hardware auszutauschen, dann ist das so, als würde man einen Lamborghini-Motor in einen Kleinwagen einbauen. Man kann das Potential nicht vollständig ausschöpfen.

**Alejandro Ramirez**

Pflegefachkraft, Evangelisches Klinikum Köln Weyertal

<sup>1</sup> HIMSS steht für Healthcare Information and Management Systems Society. Das Electronic Medical Records Adoption Model (EMRAM) ist ein Modell, um den Digitalisierungsgrad innerhalb eines Krankenhauses zu messen.

## Begrenztes IT-Angebot



Neben den finanziellen Mitteln braucht es **passgenaue, individuelle Softwarelösungen**. Denn eine Krankenhaus-IT wächst über Jahre und jedes Haus bringt andere Grundvoraussetzungen und Anforderungen mit. Und auch innerhalb einer Einrichtung müssen die Ansprüche aller Bereiche und Stationen übereinandergelegt werden. Es fehlt außerdem an ausreichend **qualifiziertem IT-Fachpersonal**, um die Anforderungen umzusetzen – sowohl in den Kliniken als auch auf dem Arbeitsmarkt. Das KHZG forciert diese Problematik, da nun die ganze Branche nach geeigneten Mitarbeitenden sucht. Öffentliche Häuser haben aufgrund der Tarifvergütung zusätzliche Schwierigkeiten, im direkten Wettbewerb um Arbeitskräfte mit privaten Einrichtungen mithalten. Aber nicht nur die Krankenhäuser, auch die IT-Unternehmen suchen händeringend nach geeignetem Personal – was die Situation in zweierlei Hinsicht erschwert.

## Wenig Spielraum für Neues



Für die Mitarbeitenden im ärztlichen und pflegerischen Dienst ergibt sich durch die Umsetzung von Digitalisierungsschritten zunächst eine **deutliche Arbeitsverdichtung**. Die notwendige Einarbeitung in ein neues Programm kostet Zeit und Aufmerksamkeit und führt dazu, dass Routinearbeiten nicht wie gewohnt ausgeführt werden können. Darüber hinaus starten nicht alle mit dem gleichen Wissensstand und haben eine unterschiedlich ausgeprägte **Affinität zu digitalen Anwendungen**. In den meisten Häusern wird zusätzliches **Projektmanagement-Know-how** benötigt, um die Vorhaben auf mehrere Schultern zu verteilen. Aber auch die **Arbeitsstrukturen in einem Krankenhaus** und der Schichtdienst erschweren eine gleichmäßige Kommunikation und die Umsetzung von einzelnen Digitalisierungsschritten. Die Mitarbeitenden geben außerdem zu bedenken, dass der Fokus zu sehr auf die Einführung neuer Softwarelösungen gelegt wird, obwohl auch die **Hardware** in vielen Fällen veraltet ist.

**Übrigens:** Der EMRAM-Score wird auch im neu entwickelten Reifegradmodell vom Konsortium „Digital Radar“ erhoben. Zudem wird es einen sogenannten Digital-Radar-Score geben, um die Krankenhäuser innerhalb Deutschlands zu vergleichen.



## Blickpunkt Corona: Bremse oder Beschleuniger für die Digitalisierung?

Die Corona-Pandemie hatte sowohl für die Krankenhausleitenden als auch für die Mitarbeitenden unterschiedlich starken Einfluss auf die Umsetzung von Digitalisierungsvorhaben. In einigen Krankenhäusern konnten die Projekte unverändert weitergeführt werden. In anderen Einrichtungen sind Präsenztermine der Projektgruppen ausgefallen oder wurden in ein digitales Format überführt, was den Austausch erschwerte und das Tempo verlangsamt hat. Wieder andere Stimmen gaben an, dass sie während der Pandemie in erster Linie damit beschäftigt waren, die Patientenversorgung aufrecht zu erhalten und Digitalisierungsprojekte ganz zurückgestellt wurden.

Einen negativen Einfluss auf die Umsetzung hatte auch das **Arbeitspensum**, vor allem während der beiden ersten Corona-Wellen, das vermehrt zu **stressbedingten Erkrankungen** in der Belegschaft geführt hat.

Einigkeit besteht in der Tatsache, dass die Corona-Pandemie für die **digitale Kommunikation** und die **Remote-Arbeit** ein Katalysator war. Anwendungen wie die Videokonferenz, Messenger-Dienste oder das Homeoffice haben Einzug in den Alltag von vielen Krankenhausmitarbeitenden gefunden.

## Wie die Vision zur Realität wird

Für eine erfolgreiche Digitalisierung der Arbeitsprozesse halten die Befragten folgende Erfolgszutaten für unerlässlich:

### 1. Mit einfachen Prozessen beginnen und sich sukzessive an komplexe Prozesse herantasten

Alle befragten Krankenhausleitenden haben **Fahrpläne** für die Digitalisierung, die unterschiedlich konkret ausgearbeitet sind, vom groben Raster bis hin zur detaillierten Matrix. Begonnen haben alle Einrichtungen mit der Digitalisierung von administrativen Prozessen und der Verwaltung von Patientendaten. Ziel war es, ein **Basissystem** zu schaffen, in dem sämtliche Informationen vorliegen und für alle zugänglich gemacht werden können. Im weiteren Verlauf hat man sich auf die **medizinischen und pflegerischen Prozesse** konzentriert und arbeitet sich nun bis zu den **komplexen Bereichen** (z.B. Intensivstation) vor.

Der erste große Schritt war die Erstellung einer Organisationsanalyse, um zu klären, wo und wie Daten anfallen und wie sie in einem Idealprozess zentral zur Verfügung gestellt werden können. Und jetzt arbeiten wir uns an einer Matrix entlang. Auf der einen Seite stehen dabei die Anwender, auf der anderen Seite die Hauptprozesse. Diese Matrix muss insgesamt mit einer integrierten Lösung erreicht werden. Das ist unser klares Ziel für die nächsten zwei Jahre.

**Dr. Harald Berninghaus**

Geschäftsführung Krankenhaus Jerusalem Hamburg

Die Umsetzung erfolgt sukzessive und in **kleineren Projekten**. Dabei gewährleistet die Ausarbeitung detaillierter Teilfahrpläne einen möglichst reibungslosen Ablauf. So kann sichergestellt werden, dass über den gesamten Projektzeitraum ausreichend personelle Ressourcen vorhanden sind und die Einführung technisch realisierbar ist. Gleichzeitig können sich die Mitarbeitenden so besser auf die Veränderungen einlassen und an die Umstellung gewöhnen. Nutzen Sie die Vorgehensweise, um zusätzliche Stresssituationen zu vermeiden. Kleine, messbare Etappenziele motivieren die Mitarbeitenden eher dazu, selbst aktiv zu werden – besonders dann, wenn sie erste Erfolge erreichen und nachvollziehen können, wie ihr Einsatz zum Gesamtziel beiträgt.

Bei der Einführung neuer Arbeitsprozesse muss man iterativ vorgehen. Um alle Kolleginnen und Kollegen mitzunehmen, muss der Übergang in ein neues System fließend sein. Die Anwender müssen frühzeitig involviert werden. Man kann ihnen nicht einfach etwas vordiktieren und sich dann wundern, dass es nicht auf Begeisterung stößt.

**Dr. Felix Nensa**

Oberarzt am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Neuroradiologie, Universitätsklinikum Essen





## 2. Den passenden Software-Anbieter für eine langfristige Partnerschaft finden

Bereits die Auswahl eines IT-Anbieters sollte mit großer Sorgfalt erfolgen. Nicht alle angebotenen Software-Lösungen decken die **Kernkategorien aus dem KHZG** ab und für eine Kür bleiben bei dem Fördervolumen kaum Mittel übrig. Umso wichtiger ist es, sich in dem noch recht unstrukturierten Markt einen Überblick zu verschaffen, um einen geeigneten Partner zu finden. Die IT-Unternehmen stehen durch das KHZG unter Vertriebsdruck, denn mit Auslaufen der Antragsfrist bis Ende 2021 werden die Umsätze in der Softwarebranche für die kommenden Jahre verteilt. Prüfen Sie daher genau, ob die Angebote tatsächlich die gesetzlichen Vorgaben erfüllen. Hier kann ein Blick auf das Internetportal **Krankenhaus Digitalisierung** vom health innovation hub (hih) helfen, welches den Herstellern eine Plattform bietet, um ihre Systeme hinsichtlich ihrer Leistungsfähigkeit zu beschreiben.

Hat man sich für einen IT-Anbieter entschieden, geht es darum, gemeinsam Wunsch und Wirklichkeit zu vereinen. Die Zusammenarbeit wird erfolgreich, wenn die eigenen Anforderungen möglichst klar definiert und mit dem ausgewählten Leistungsangebot in Einklang gebracht werden. Für die Umstellung komplexer Systeme, wie die Anbindung eines Picture Archiving and Communication Systems (PACS)<sup>2</sup> an das KIS oder die Einführung einer digitalen Fieberkurve, ist auch die **Einbindung der hauseigenen EDV-Abteilung**

erforderlich. Ein **vertrauensvolles Verhältnis** und der **regelmäßige Austausch mit dem Hersteller** sind wesentlich, um Kommunikationsprobleme zu vermeiden und die Software möglichst reibungslos zu implementieren. Denn selbst während der Umsetzung stoßen die Programme immer wieder an ihre Grenzen. Neben kaufmännischer und informationstechnologischer Sicht sind außerdem die **Anforderungen der Anwender** in alle wichtigen Entscheidungsprozesse miteinzubeziehen. Ein optimales System kann nur dann entwickelt werden, wenn man die **unterschiedlichen Blickwinkel der Beteiligten** übereinanderlegt.

Rückblickend würde ich den Software-Anbietern präzisere Fragen stellen und auch selber exaktere Vorgaben machen. Die IT-Struktur jeder einzelnen Klinik ist so individuell und historisch gewachsen, dass Software-Unternehmen es schwer haben, die Details zu verstehen. Gerade bei mehrjährigen, komplexen Projekten ist eine enge, vertrauensvolle Zusammenarbeit notwendig.

**Ulrike Schnell**

Geschäftsführung cusanus trägergesellschaft trier



<sup>2</sup> Ein PACS ist in der Medizin ein Bildarchivierungs- und Kommunikationssystem auf der Basis digitaler Rechner und Netzwerke.

### 3. Mitarbeitende aktiv einbinden und für die Umsetzung motivieren

Die Mitarbeitenden frühzeitig in Projekte einzubinden, sollte auf der Prioritätenliste ganz oben stehen. So erzeugen Sie eine **intrinsische Motivation für die digitale Umstellung** und schaffen eine **hohe Anwenderakzeptanz**. Das beginnt bereits bei der **Kommunikation eines Digitalisierungsfahrplans**.

Bei den befragten Mitarbeitenden in den Krankenhäusern herrscht größtenteils Unwissenheit, ob es eine übergeordnete Digitalisierungsstrategie gibt. Von den meisten Vorhaben erfahren sie auf indirektem Weg, sprich über den Flurfunk oder wenn sie selbst mit einem Digitalisierungsprojekt auf ihrer Station in Berührung kommen. Nur selten gibt es einen standardisierten Prozess im ganzen Haus, **z.B. in Form regelmäßiger Rundschreiben**. Gleichwohl ist der Wunsch, umfassend über bevorstehende Projekte im Krankenhaus informiert zu werden, bei allen Befragten hoch. So können sie sich mit den neuen **Unternehmenszielen** vertraut machen, auf **bevorstehende Veränderungen einstellen** und erhalten eine Vorstellung davon, **welche Rolle** sie zukünftig im Unternehmen spielen. Das gibt Orientierung für die weitere berufliche Situation und erhöht bestenfalls die Mitarbeiterbindung.

Ich glaube, dass die Bereitschaft zur Digitalisierung damit steigt, wie man die Vorhaben letztendlich umsetzt. Wenn man die Ziele des Unternehmens ganz klar kommuniziert, die Vorteile für die Mitarbeitenden transparent macht und Hilfestellungen bietet, dann kann man viele Ängste nehmen. Und dann ziehen die Leute auch mit. Und dann läuft das auch alles viel besser.

**Bastian Au**

Assistenzarzt in Weiterbildung, Städtisches Klinikum Braunschweig

Bei der internen Kommunikation sind die **Vorteile der Digitalisierung** und der **zusätzliche Nutzen**, der durch die neuen Anwendungen entsteht, klar aufzuzeigen. Denn während der Einführung wird die Arbeitsbelastung für die Mitarbeitenden zunächst ansteigen. Je mehr Skepsis gegenüber der Digitalisierung besteht, desto schwieriger wird die Umsetzung. Um die Bereitschaft der Mitarbeitenden zu erhöhen, mit den neuen Anwendungen zu arbeiten, bietet es sich an, mit gutem Beispiel voranzugehen. Arbeiten Sie aktiv an Projekten mit und leben Sie die Digitalisierung selbst.



Wir haben schnell bemerkt, dass wir eine Basisstruktur für die Kommunikation benötigen. Wir haben daher eine Digitalisierungsgruppe eingerichtet, die sich im 2-Wochen-Rhythmus trifft, Grundsatzthemen vorbereitet und einzelne Projekte taktet. Alle Berufsgruppen sind vertreten – Management, Pflegekräfte, Mediziner und IT.

**Ulrike Schnell**

Geschäftsführung cusanus trägergesellschaft trier

Die meisten Krankenhausmitarbeitenden wünschen sich außerdem, früher und stärker in den **Auswahlprozess digitaler Anwendungen** eingebunden zu werden, um sicherzustellen, dass die Programme im Alltag zweckmäßig, verständlich und einfach in der Handhabung sind. Hierfür können **Umfragen** durchgeführt oder **Arbeitsgruppen** gebildet werden, in denen alle Berufsgruppen vertreten sind, die letztlich mit den Anwendungen arbeiten werden. Die Projektteilnehmenden nehmen dabei eine wichtige Rolle ein. Sie entscheiden sich für Lösungen, die ihre Kolleginnen und Kollegen bedienen können und vertreten die getroffenen Entscheidungen gegenüber dem Team.

Einige Krankenhäuser bieten bereits Möglichkeiten, mit denen sich auch einzelne Mitarbeitende in den Diskurs einbringen können, z.B. im Rahmen eines betrieblichen **Ideen- oder Beschwerdemanagements**. Auch interaktive Workshops können zum kreativem Denken und zum Ausprobieren neuer Anwendungen anregen. Darüber hinaus können die Mitarbeitenden **Feedback zu bereits implementierten Anwendungen** geben.

## 4. Möglichkeiten bieten, sich mit den neuen Anwendungen zu beschäftigen

Eine zentrale Aufgabe des Managements ist es, **Zeitfenster zu schaffen**, in denen sich das Personal mit den neuen Anwendungen vertraut machen kann. „Learning by Doing“ ist im Krankenhaus kein erfolgreicher Ansatz. Denn während eines Arbeitstages ist häufig nicht genügend Zeit und nach der Arbeit fehlt die Bereitschaft, sich in die Thematik einzuarbeiten. Ist ein Selbststudium während der Arbeitszeit unerlässlich, so muss die entstandene Mehrarbeit auf andere Weise ausgeglichen werden, **beispielsweise durch freie Tage**. Gerade für komplexe Themen sind darüber hinaus **Schulungen** notwendig, um alle Fachkräfte gleichermaßen dafür zu qualifizieren, die neuen Anwendungen zu nutzen. Hier sind auch die IT-Hersteller und das interne EDV-Team gefragt. Auch sollte darauf geachtet werden, verschiedene Zeiträume anzubieten, um den Schichtmodellen in den Krankenhäusern gerecht zu werden und die Kurse individuell nach unterschiedlichem Wissensstand zu gestalten.

In der Pflege ist es häufig so: einmal sehen, einmal machen, dann kann man es. Das ist leider bei diesen ganzen technischen Sachen oft schwierig, vor allem dann, wenn das absolute Grundverständnis fehlt. Da braucht es schon richtige Schulungen, in denen man den Pflegekräften zeigt, wie das eigentlich geht.

**Leandro Di Modica**

Medizinischer Fachangestellter, St. Antonius Krankenhaus Köln

**Interne Multiplikatoren** können zusätzlich zu den Schulungen oder für weniger komplexe Themenbereiche ausgebildet werden, um im Arbeitsalltag schnell und unkompliziert bei Fragen in der Bedienung zu helfen. Das können Projektteilnehmende sein, aber auch einzelne Stationsmitarbeitende, die eine hohe Wertschätzung im Team genießen und gleichzeitig eine **Vorbildfunktion** übernehmen. Ein beliebter Kollege, der Arbeitsprozesse neu ausführen muss, wird manchmal positiver wahrgenommen als eine Anweisung, die von oben herab nach unten gereicht wird. Ein gutes Arbeitsklima und eine **Hands-on-Mentalität** sind hierfür wesentlich. Nur, wenn die Mitarbeitenden dazu bereit sind, sich gegenseitig bei der Anwendung zu unterstützen, lassen sich die Möglichkeiten der digitalen Infrastruktur vollumfänglich nutzen und die Effizienz heben. Geben Sie Ihren Mitarbeitenden in solchen Fällen konstruktives Feedback, um sie zu motivieren, ihre Kompetenzen weiter auszubauen und honorieren Sie außerordentlichen Einsatz.

3 VKD ist die Abkürzung für „Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands“.

## 5. Den Austausch mit anderen Krankenhäusern nutzen

Auf Managementebene ist man sich einig: die Vernetzung mit anderen Krankenhäusern ist notwendig, um die Digitalisierung in den Einrichtungen erfolgreich voranzutreiben. Dabei ist die Zusammenarbeit unterschiedlich intensiv ausgeprägt. Von **Veranstaltungen und Tagungen** über den **direkten Erfahrungsaustausch** bis hin zu **gemeinsamen Ausschreibungen mit den IT-Dienstleistern** nutzen die Leitenden ihre Möglichkeiten, um über Digitalisierungsthemen zu diskutieren und voneinander zu lernen. Vor allem der **Zusammenschluss in Verbänden** wird gewählt, um sich gegenseitig zu informieren und auf dem aktuellen Stand zu bleiben. In der **Hospitalgemeinschaft Hosp. Do.IT** werden nicht nur Wissen und Ressourcen gebündelt, sondern auch Synergien genutzt. Die Mitglieder profitieren von einer klaren Digitalisierungsstrategie, standardisierten Umsetzungskonzepten und gemeinsamen Projektarbeiten.

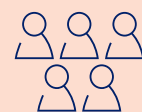
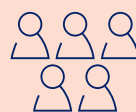
Wir haben mit drei Krankenhäusern, die sich aus dem VKD<sup>3</sup> kennen, die Hospitalgemeinschaft Hosp. Do.IT für die Digitalisierung der Gesundheits- und Sozialwirtschaft gegründet. Mittlerweile haben sich uns schon mehr als 20 weitere Kliniken angeschlossen. Ziel der Gemeinschaft ist es, sich gegenseitig zu unterstützen. Wenn ein Haus ein Projekt erfolgreich abgeschlossen hat, fungiert es als Ansprechpartner für die anderen Häuser.

**Peter Förster**

Geschäftsführer der Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern

Haben Krankenhäuser gleiche Anforderungen an eine Software, können auch **gemeinsame Services genutzt und IT-Lösungen entwickelt** werden. So lassen sich Kosten einsparen. Ebenso macht der Zusammenschluss mehrerer Einrichtungen aus strategischer Sicht Sinn, um die **Einflussnahme bei Verhandlungen mit den IT-Dienstleistern** zu vergrößern. Aber auch gegenüber der Politik hat die **Stimme der Häuser dadurch mehr Gewicht**.

Wie hoch ist Ihre **Bereitschaft, sich auf neue, digitale Arbeitsprozesse in Ihrem Unternehmen einzulassen?**

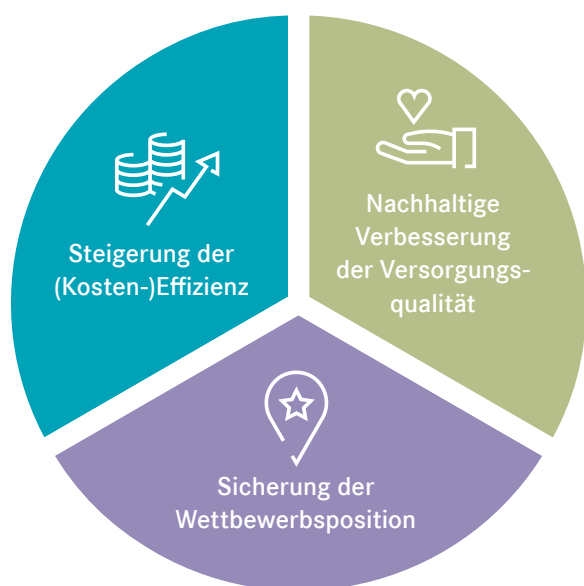


**Alle Befragten sind motiviert**, sich mit der Einführung digitaler Anwendungen auseinanderzusetzen.

# Warum es wichtig ist, sich jetzt mit der Digitalisierung auseinanderzusetzen



Das KHZG macht vor allem eins – Tempo. Und wer von der Förderung profitieren möchte, musste seine Bedarfe rechtzeitig bei der zuständigen Landesbehörde anmelden. Doch auch ungeachtet der finanziellen Mittel gibt es wichtige Faktoren, die eine Dringlichkeit des Handlungsbedarfs unterstreichen. Aus den Antworten der Befragten lassen sich drei Gründe für eine langfristige Digitalisierungsstrategie ableiten:



Die Einführung geordneter, digitaler Arbeitsprozesse führt zu Verbesserungen im Behandlungsablauf und ist damit ein wesentlicher Grund, sich mit der Digitalisierung zu befassen. Insbesondere die Mitarbeitenden versprechen sich von der Umstellung eine **Arbeitsentlastung** durch **Bürokratieabbau** und eine **Verkürzung von Wege- und Suchzeiten** auf den unterschiedlichen Stationen.

Durch die systematische Erfassung von Patienten- und Behandlungsdaten und deren Verfügbarkeit an einem zentralen (digitalen) Ort, werden Arbeitsabläufe schneller und einfacher. Alle Beteiligten eines Behandlungsprozesses können auf die Unterlagen zugreifen und sich bei Bedarf mit Kolleginnen und Kollegen austauschen. Lästige manuelle Eingaben von Vitalparametern & Co. entfallen. So bleibt mehr **Zeit für die originäre Arbeit** und die **Produktivität** steigt. Gleichzeitig ermöglicht die Verfügbarkeit der Daten in einem digitalen System **Kontrolle** über die bereits durchgeführten Maßnahmen und minimiert das **Auftreten von Fehlern** – schon allein, weil es keine schwer leserlichen, handschriftlichen Notizen mehr gibt. So verbessert sich auch die **Behandlungsqualität**.

Die Ressourcenschonung ist der wichtigste Vorteil. Je nachdem, auf welcher Station ich arbeite, betreue ich ungefähr 14-16 Patienten. Und würde alles voll digitalisiert sein, dann kann ich locker 20 Patienten machen. Weil ich mich dann schneller zurechtfinden und durchklicken kann. Dann kann ich mich mehr auf meine Patienten konzentrieren.

**Bastian Au**

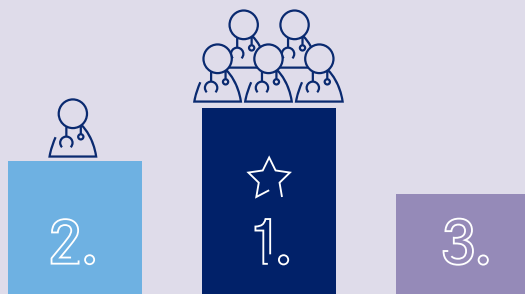
Assistenzarzt in Weiterbildung, Städtisches Klinikum Braunschweig

Aus interner Sicht verringert die Digitalisierung Fehlerwahrscheinlichkeiten und das macht ein Krankenhaus einfach sicherer. Letztendlich mündet das in einem externen Wettbewerbsfaktor, um Patienten von sich zu überzeugen.

**Ulrike Schnell**

Geschäftsführung cusanus trägergesellschaft trier

## Wie hoch schätzen Sie den Nutzen digitaler Prozesse für Ihren Arbeitsalltag ein?



5 von 6 Mitarbeitenden sehen vor allem **Vorteile in digitalen Arbeitsprozessen**.

Lediglich eine Pflegefachkraft erkennt nur einen mittelbaren Nutzen.



### Patientenanforderungen gerecht werden

Die Digitalisierung von Arbeitsprozessen bietet mittelbare und unmittelbare **Wettbewerbsvorteile** für das eigene Krankenhaus. Darin sind sich alle Befragten einig. So werden wenig digitalisierte Krankenhäuser aus Sicht der Mitarbeitenden irgendwann abgehängt. Und auch auf Managementebene ist man sich sicher, dass die steigenden **Patientenanforderungen** den Schritt in Richtung digitales Krankenhaus unumgänglich machen. Der Grad der Digitalisierung steht damit für die **Zukunftsfähigkeit** eines Unternehmens und seine **Rolle auf dem Markt**.

Die Digitalisierung in Krankenhäusern ermöglicht außerdem die **Vernetzung mit dem ambulanten Bereich**. Das vereinfacht die **Kommunikation zwischen den Leistungserbringern** und damit die sektorenübergreifende Versorgung, die heute von den Patientinnen und Patienten vorausgesetzt wird.

### Mitarbeitende binden



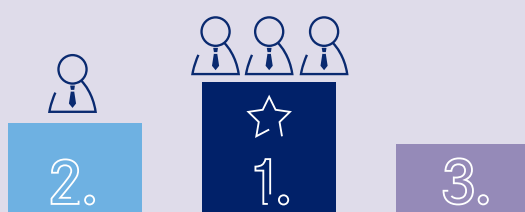
Auch im Zuge der **Mitarbeitergewinnung** spielt das Thema Digitalisierung eine nicht zu unterschätzende Rolle. So ist der Grad der Digitalisierung in einem Krankenhaus für das befragte ärztliche und pflegerische Personal bei der Jobwahl zwar ein nachgelagertes, aber kein unwichtiges **Auswahlkriterium**. Stimmen die Rahmenbedingungen und ist das Arbeitsklima gut, dann würden sich die Mitarbeitenden auf jeden Fall für das digital aufgestellte Haus entscheiden, da sie sich im Vergleich zur konkurrierenden Einrichtung eine Arbeitserleichterung versprechen. Einige Krankenhausleitende halten die Digitalisierung daher für wesentlich, um junge Arbeitskräfte zu gewinnen und vor allem langfristig zu binden. Vor dem Hintergrund eines anstehenden **Generationswechsels** in den Krankenhäusern, gewinnt das Thema zunehmend an Bedeutung.

Fachkräfte sind der wichtigste Wettbewerbsfaktor. Wir bekommen von unseren Mitarbeitenden gespiegelt, dass sie mittlerweile eine bestimmte technische Ausrüstung voraussetzen. Die Akzeptanz für die Arbeit mit Papier sinkt und wird mit der künftigen Fachkräfte-Generation schwinden.

**Ulrike Schnell**

Geschäftsführung cusanus trägergesellschaft trier

## Wie wichtig ist aus Ihrer Sicht die Digitalisierung von Arbeitsprozessen für die Wettbewerbsfähigkeit Ihres Unternehmens?



3 von 4 Leitenden sehen klare **Wettbewerbsvorteile** gegenüber Krankenhäusern mit analogen Prozessen.

Für einen Manager wirkt sich die Digitalisierung nur mittelbar auf den Wettbewerb aus.

# Aktiv vorbeugen: Risiken und Nebenwirkungen im Blick behalten

Wo Licht ist, ist auch Schatten. Neben den Chancen, die die Digitalisierung bietet, müssen auch die Risiken erkannt, bewertet und minimiert werden. Studien belegen, dass selbst Krankenhäuser mit mehr als 30.000 Fällen pro Jahr erhebliche Schwachstellen in der IT-Sicherheit vorweisen, obwohl sie strengeren technischen Regelungen und Nachweispflichten unterliegen. Diesem Umstand wird im KHZG Rechnung getragen, indem festgelegt wurde, dass 15 Prozent der Fördermittel zwingend in die IT-Sicherheit investiert werden müssen.

Der Aufbau einer **stabilen und sicheren IT** ist also besonders wichtig. So halten alle befragten Mitarbeitenden in den Krankenhäusern **Systemabstürze** für ein großes, operatives Risiko. Denn wenn Informationen über Patientinnen und Patienten nicht mehr eingesehen und Behandlungen nicht fortgeführt werden können, reduzieren sich Tempo und Qualität der Versorgung.

Die befragten Fachkräfte erwarten, dass durch die Nutzung digitaler Anwendungen auch mehr **Flüchtigkeitsfehler** passieren könnten – vor allem dann, wenn zu Beginn der Einführung ein grundsätzliches Verständnis für die Programme fehlt. Umso wichtiger ist es, die Anwender im Vorfeld für Fehlerquellen zu sensibilisieren. Gleichzeitig darf die Balance zwischen **Datengewinnung und Datenanforderung** nicht aus dem Gleichgewicht geraten. Vor allem das Krankenhausmanagement befürchtet nach einem mittelfristigen **Bürokratieabbau** einen erneuten **-aufbau** durch Forderungen seitens der Kostenträger bzw. der Gesundheitspolitik, die neu gewonnenen Daten bereitzustellen.

Je mehr wir digitalisieren und je mehr Daten wir dadurch zentral vorliegen haben, desto mehr wird bei den Kostenträgern und anderen Institutionen das Interesse geweckt, von uns entsprechende Auswertungen zu erhalten. Das ist natürlich alles wieder mit zusätzlichem Aufwand für uns verbunden.

Peter Förster

Geschäftsführer der Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern



## Grundsatzthema Datensicherheit

Einerseits ist Datenschutz natürlich wichtig, keine Frage. Andererseits kann man durch die Digitalisierung viel mehr Sicherheit generieren. Also an Daten zu kommen im Krankenhaus ist wesentlich einfacher als im Computer. Wenn man mal überlegt, wie viele Papierakten auf den Stationen rumliegen.

Bastian Au

Assistenzarzt in Weiterbildung, Städtisches Klinikum Braunschweig

Die Digitalisierung erhöht die Gefährdung für **Cyberangriffe**. Liegen alle Daten digital vor, ist das Interesse zur Sabotage höher und die Konsequenz eines Diebstahls schwerwiegender. Mit Blick auf das Thema Datenschutz äußern die befragten Mitarbeitenden allerdings eher wenig Bedenken: Verglichen mit der Papierakte ergeben sich durch die Digitalisierung deutlich mehr Möglichkeiten, Patientendaten vor unbefugten Zugriffen zu schützen, z.B. über eine Verschlüsselung. Auch wenn die **Datensicherheit** ein sensibles Thema ist, mit dem man sich kritisch auseinandersetzen muss, so ist es doch kein isoliertes Problem im Gesundheitswesen, sondern ein branchenübergreifendes. Die Aufklärung über Risiken und ein Fokus auf die IT-Sicherheit ist für Krankenhausleitung und Mitarbeitende dabei das A und O.

## Langfristige Finanzierung noch offen



Für das Krankenhausmanagement besteht das größte strategische Risiko in einer **fehlenden langfristigen Finanzierungsgrundlage** für digitale Projekte. Denn weder die aktuelle Vergütungssystematik in den Krankenhäusern noch die Effizienzgewinne durch die Digitalisierung der Arbeitsprozesse können die zusätzlich entstehenden (Folge-) Kosten kompensieren. Hier ist Weitblick gefragt – sowohl seitens des Krankenhausmanagements als auch der Politik.

Die Finanzierung ist ein wesentliches Thema. Nehmen wir das KHZG als Beispiel. Selbst wenn sich Bund und Land Hamburg mit 85 Prozent an der durch die Größe des Krankenhauses festgelegten Investitionssumme beteiligen, fallen erhebliche Eigenanteile für das Krankenhaus an, die nicht durch Kostenreduzierung eingespart werden können, z.B. für externe Berater, für Softwarelösungen und -folgekosten sowie für eigenes Personal.

Dr. Harald Berninghaus

Geschäftsführung Krankenhaus Jerusalem Hamburg



# KHZG: gut gemeint oder gut gemacht?

Das KHZG soll Krankenhäuser in der Entwicklung und Umsetzung ihrer Digitalisierungsstrategie gezielt unterstützen. Das ist die politische Motivation, die hinter dem Förderprogramm steht. Mit einheitlichen Standards werden nationale Gegebenheiten berücksichtigt und eine Orientierungshilfe geboten, um die Versorgung der Patientinnen und Patienten nachhaltig zu verbessern.

Das Krankenhausmanagement sieht das Förderprogramm ambivalent. Auf der einen Seite ist das KHZG eine Chance für die gesamte Branche, um die Digitalisierung mit den bereitgestellten Geldern endlich vorantreiben zu können. Die Fördertatbestände geben dabei die Richtung vor. Die konkreten Fristen und Sanktionen bei Nichterfüllung disziplinieren dazu, die Vorhaben strukturiert zu betrachten und systematisch anzugehen. Jeder hat die dringende Notwendigkeit erkannt, jetzt zu handeln. Die befragten Krankenhausleitenden haben zudem die Hoffnung, dass sich nun vermehrt Softwareunternehmen mit dem Gesundheitsmarkt beschäftigen und Lösungen entwickelt werden, die auf die speziellen Anforderungen von Krankenhäusern zugeschnitten sind.



## Komplexität unter Zeitdruck begegnen

Auch wenn die Krankenhausleitenden sich durchaus mehr Zeit gewünscht hätten, um ihre Bedarfsanmeldungen einzureichen, so hat der vorgegebene Rahmen aus dem KHZG doch ausgereicht, um alle notwendigen Schritte in die Wege zu leiten. Bei standortübergreifenden Projekten waren die individuellen Gegebenheiten der einzelnen Häuser zu berücksichtigen. Krankenhäuser mit überregionalen Standorten mussten ein besonderes Augenmerk auf die unterschiedlichen Anforderungen und Fristen in den Bundesländern legen. Besonders herausfordernd war es jedoch, Angebote verschiedener IT-Dienstleister einzuholen bzw. sich intensiv mit diesen auseinanderzusetzen. Das führte auch zu einem höheren Leistungsdruck in den Einrichtungen. Andererseits mussten sich genauso die Software-Anbieter beeilen, maßgeschneiderte Lösungen für die Krankenhäuser zu entwickeln. Nun arbeitet das Management sukzessive und in enger Abstimmung mit den Dienstleistern daran, die individuellen Anforderungen der Häuser mit den Softwareprogrammen übereinanderzulegen.

## Begrenzung der Finanzierungsmittel



Ein wesentliches Problem ist in den Augen des Managements, dass die bereitgestellten Mittel nicht ausreichen werden, um alle geplanten Projekte umsetzen zu können. Das Fördervolumen aus dem KHZG dient damit lediglich einer Anschubfinanzierung. Zudem ist für viele noch unklar, zu welchem Zeitpunkt die Mittel in welcher Höhe ausgezahlt werden. Das bremst die Umsetzung aus oder führt dazu, dass die Einrichtungen in Vorleistung gehen müssen – und zwar ohne zu wissen, welche Summe letztlich übernommen wird.

Das Fördervolumen, das wir bekommen werden, wird nicht ausreichen, um all das zu tun, was wir laut dem KHZG bis 2025 tun müssen, um keine Sanktionen zu erhalten. Von daher sehe ich da schon eine parallele Herausforderung.

**Bernd Rühle**

Geschäftsführung Diakonie-Klinikum Stuttgart

Eine langfristige Finanzierungsgrundlage für digitale Projekte in Krankenhäusern ist damit noch nicht geschaffen. Außerdem müssen Gelder im ambulanten Bereich sowie in der Reha- und Pflegebranche zur Verfügung gestellt werden, denn für den sektorenübergreifenden Austausch braucht es kompatible Partner. Da das Förderprogramm lediglich der Digitalisierung von Krankenhäusern zugutekommt, ergibt sich durch das KHZG die Gefahr, dass die Sektorengrenzen nicht aufgeweicht, sondern zementiert werden. Der Druck in den Krankenhäusern aber auch auf die Gesundheitspolitik wird folglich in den nächsten Jahren weiter zunehmen.



Patrick Miljes, Bereichsleiter  
Firmenkunden der apoBank,  
spricht über die Finanzierung  
von Digitalisierungsvorhaben.



## Blickpunkt Finanzierung: Drei Fragen an Patrik Miljes

**Herr Miljes, das KHZG bietet eine Anschubfinanzierung für Digitalisierungsprojekte.  
Wo sehen Sie den größten Finanzierungsbedarf in den Folgejahren?**

Das Krankenhausmanagement wird seinen Fokus zunächst auf die Förderkategorien legen, die an den Sanktionsmechanismus geknüpft wurden: Patientenportale für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, elektronische Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen, automatisierte klinische Entscheidungsunterstützungssysteme, ein digitales Medikationsmanagement sowie ein interner digitaler Prozess zur Anforderung von Leistungen. Entsprechend sind hier bis 2025 die höchsten Investitionen zu erwarten, ebenso wie in die IT-Sicherheit. Für viele andere Digitalisierungsvorhaben reichen die Fördermittel nicht. Daher erwarte ich in den kommenden Jahren eher eine flächendeckende Basis-Digitalisierung als die Entstehung von Smart Hospitals. Dennoch kommen auf die Branche deutlich höhere Service- und Wartungskosten für die neu eingeführten Technologien zu. Und was heute state-of-the-art ist, ist übermorgen schon längst überholt. Damit wird sich die Gesundheitspolitik auf Länder- und Bundesebene in den kommenden Jahren beschäftigen müssen, sonst könnte der positive Impuls aus dem KHZG verpuffen.

**Wie kann die apoBank Krankenhäuser bei der Umsetzung von Digitalisierungsprojekten über die KHZG-Mittel hinaus finanziell unterstützen?**

Bei der Planung und Umsetzung von Digitalisierungsprojekten im Rahmen des KHZG fallen häufig auch andere notwendige bzw. sinnvolle bauliche oder technische Investitionen an. Die sind in der Regel nicht durch das Gesetz förderfähig. Hier stellt die apoBank durch die Ergänzung verschiedener Finanzierungsquellen zusätzliche Mittel bereit, z.B. aus den Förderprogrammen der öffentlichen Förderinstitute (KfW, NRW.Bank etc.). Dabei kommt es natürlich auch auf die regional unterschiedlichen Finanzierungsmechanismen an und ob es sich um ein kurz-, mittel- oder langfristiges Projekt handelt. Wir erstellen für jedes Vorhaben ein individuelles und zukunftssicheres Finanzierungskonzept. Standardlösungen kommen für uns nicht in Frage, dafür ist die Branche viel zu komplex. Wir sehen uns nicht nur als finanzierende Bank, sondern als langjährigen strategischen Partner.

**Wie sollte ein Krankenhaus bei der Finanzplanung von neuen Strategieprojekten vorgehen?**

Bei der Vorbereitung von Strategieprojekten ist es grundsätzlich wichtig, über einen mehrjährigen Horizont sowohl die Erlös- als auch die Kostenseite detailliert zu planen. In der Regel raten wir dem Krankenhausmanagement auch zur Betrachtung unterschiedlicher Szenarien. Denn bei langfristigen Projekten können sich die Parameter immer wieder verändern. Zudem sind die positiven Effekte aus den Investitionsmaßnahmen auf der Erlös- und Kostenseite darzustellen und auf die Liquiditätssituation zu quantifizieren. Aus dieser Zukunftsplanung sollte erkennbar sein, ob sich die Investitionen „rechnen“ und hierdurch die nachhaltige Existenzsicherung des Krankenhauses gewährleistet ist. Die positiven Effekte auf den Cash Flow des Krankenhauses sollten dann die Tragfähigkeit einer zusätzlichen Finanzverschuldung zeigen, also dass die aufgenommenen Fremdmittel über den Abschreibungszeitraum des Investitionsguts bzw. über die entsprechende Kreditlaufzeit zurückgeführt werden können. Wichtig ist im Vorfeld zu planen, ob die Tragfähigkeit auch im Worst-Case-Szenario gegeben ist. Schließlich geht es darum, langfristig einen wirtschaftlichen Erfolg zu realisieren.



# „Wünsch Dir Was“

Nach der hektischen Gesetzgebung in den vergangenen Jahren wünscht sich die **Krankenhausleitung** von der Politik nun klare, länderübergreifende Standards, um die Digitalisierung in den Einrichtungen strukturiert umsetzen zu können. Dafür müssen die politischen Anforderungen mit der Größe und dem Versorgungsauftrag eines Hauses sowie den bereitgestellten finanziellen Mitteln in Einklang gebracht werden. Gefordert wird eine nachhaltige Finanzierung für die Digitalisierung und die IT-Sicherheit – und zwar über das KHZG hinaus. Denn die Gelder aus dem Förderprogramm werden nicht ausreichen, um alle Projekte zu realisieren und auch die daraus resultierenden Folgekosten müssen abgedeckt werden.

Ich übe ehrenamtlich die Funktion des Landesvorsitzenden im Verband der Krankenhausdirektoren (VKD) Rheinland-Pfalz/Saarland aus. Sämtliche Landesverbände des VKD fordern bereits seit einigen Jahren, dass der Bund in Zukunft jedes Jahr eine Milliarde Euro zusätzlich in die Digitalisierung der Krankenhäuser steckt. Ziel muss es sein, dass bereits existierende digitale Strategien und Lösungen in den Kliniken implementiert und langfristig erfolgreich etabliert werden.

**Peter Förster**

Geschäftsführer der Westpfalz-Klinikum GmbH, Kaiserslautern

Langfristig verspricht sich das Krankenhausmanagement von der Digitalisierung vor allem eine Entbürokratisierung der Arbeitsprozesse. Sie ist Schlüssel zu mehr Sicherheit und Entlastung in den Krankenhäusern, aber neue gesetzliche Vorgaben und Regulierungen führen häufig zu einem weiteren Bürokratieauf- statt -abbau. Vor allem für das ohnehin stark belastete ärztliche und pflegerische Personal darf sich durch die Veränderungen im Arbeitsablauf keine Mehrarbeit ergeben. Die Gesundheitspolitik muss also einen Rahmen schaffen, in dem statt zusätzlichen Pflichten zur Dokumentation und Datenverarbeitung die originäre Tätigkeit wieder in den Fokus rücken kann – im Sinne der Mitarbeitenden als auch der Patientinnen und Patienten.

## Top 5-Forderungen des Krankenhausmanagements an die Politik



- Klare, einheitliche Standards in Abhängigkeit von Größe und Leistungsangebot des Krankenhauses
- Nachhaltige Finanzierung für die Digitalisierung und die IT-Sicherheit
- Langfristige Entbürokratisierung der Arbeit
- Attraktive Ausbildungs- und Beschäftigungsbedingungen für IT-Fachpersonal
- Vertrauen zwischen Gesetzgebung und ausführenden Organen stärken



Die befragten **Mitarbeitenden** wünschen sich für die Digitalisierung ihrer Arbeitsplätze vor allem eine schnelle und benutzerfreundliche Software, eine moderne Hardware-Ausstattung und mobile Endgeräte, um effizienter arbeiten zu können. Es müssen ausreichend digitale Arbeitsplätze vorhanden sein, um einfach auf Patienten- und Behandlungsdaten zugreifen zu können. Smartphones, Notebooks oder Tablets können bei der mobilen Visite oder in der Pflege zum Einsatz kommen und ermöglichen die direkte Betreuung am Krankenbett.

**Ein optimaler Arbeitsplatz würde für mich vor allem so aussehen, dass man zuverlässig in einem System arbeitet und dort alle Dinge findet. Das betrifft sowohl die aktive Dokumentation, die stattfindet, wenn die Patienten gerade bei mir sind, als auch die Dateneingaben durch andere. Dass ich eben auf Knopfdruck einsehen kann, was sonst noch so mit den Patienten passiert, inklusive der Befunde, die von außerhalb des Hauses oder aus anderen Fachabteilungen kommen.**

**Dr. Maike Heuser**

Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe,  
Helios Dr. Horst Schmidt Kliniken Wiesbaden

Als Anwender der neuen Soft- und Hardwarelösungen fordern die Mitarbeitenden außerdem eine stärkere Einbindung bei der Entscheidung für oder gegen ein Programm sowie bei der Projektumsetzung. Einige Befragte möchten mitbestimmen, welche Anwendungen später zum Einsatz kommen, andere wollen ihren Standpunkt zumindest gut vertreten wissen. Eine klare Kommunikation seitens des Krankenhausmanagements über die vorab definierten Unternehmensziele und bevorstehende Digitalisierungsvorhaben in den Einrichtungen darf dabei nicht fehlen. Um sich mit den neuen Anwendungen vertraut machen zu können, wünschen sich die Mitarbeitenden vor allem freie Zeiten und individuelle Schulungen, die auf die unterschiedlichen Vorkenntnisse innerhalb der Belegschaft zugeschnitten sind.

## Top 5-Forderungen der Mitarbeitenden an die Krankenhausleitung



- Moderne Hardware-Ausstattung und mobile Endgeräte
- Schnelle und benutzerfreundliche Software
- (Freiräume für) Schulungen
- Stärkere Einbindung in Entscheidungs- und Umsetzungsprozesse
- Klare Kommunikation von Strategie und einzelnen Projekten



# Fazit

Eins wird durch die Experteninterviews deutlich: die Krankenhausleitenden sind auf einem guten Weg, ihre Häuser digital aufzustellen und damit fit für die Zukunft zu machen. Und auch die Mitarbeitenden zeigen eine hohe Bereitschaft, sich mit der Digitalisierung ihrer Arbeitsplätze auseinanderzusetzen. Dabei steht nicht nur die Verbesserung der eigenen Arbeitsbedingungen im Mittelpunkt, sondern vor allem die Patientenversorgung. Nichtsdestotrotz ist es bis zum digitalen Krankenhaus noch eine lange Reise, in der sowohl Management und Mitarbeitende also auch die Gesundheitspolitik gefordert sind. Und der ein oder andere Stolperstein ist auch noch zu beseitigen.

## Der Wettbewerbsdruck ist spürbar

Es ist davon auszugehen, dass der Umsetzungserfolg der Digitalisierungsstrategie die eigene Rolle des Krankenhauses im künftigen Marktumfeld definieren wird. Denn die Strukturen werden sich in den kommenden Jahren verändern und mehr an den Patientenbedürfnissen orientieren. So wird zum Beispiel in NRW mit einer neuen Krankenhausplanung erstmals ein Denkansatz verfolgt, der das tatsächliche Versorgungsgeschehen in den verschiedenen Leistungsbereichen in den Fokus rückt. Damit hängt die Planungsrelevanz eines Hauses stärker als bisher vom Patientenaufkommen ab. Umso wichtiger wird es sein, gutes Personal mit modernen Arbeitsbedingungen für sich zu gewinnen und die Patientinnen und Patienten mit einer hohen Behandlungsqualität von sich zu überzeugen. Letztendlich werden viele Häuser die Digitalisierung als langfristigen Wettbewerbsfaktor in die eigene Strategie integrieren.

## Wir begleiten Sie

Legen Sie heute die digitalen Leitplanken für morgen fest – für effizientere und sichere Prozesse, bessere Behandlungsmöglichkeiten und damit für eine höhere Patientenzufriedenheit. Wir unterstützen Sie dabei! Die apoBank ist das einzige Finanzinstitut, das seit über 115 Jahren ausschließlich auf den Gesundheitsmarkt ausgerichtet ist. Wir kennen die Spezifika und Mechanismen dieser Branche wie kein anderer. Gemeinsam mit unseren Healthcare Research-Spezialisten analysieren wir die aktuellen Entwicklungen im Krankenhaussektor. Als strategischer Partner für Ihre nachhaltige Geschäftsentwicklung verstehen wir die Komplexität Ihrer Vorhaben und entwickeln gemeinsam mit Ihnen passgenaue und tragfähige Finanzierungen.

## Zur Studie



Studienziel	Blick auf die Digitalisierung von Arbeitsprozessen in Krankenhäusern und Ableitung von Handlungsempfehlungen für eine erfolgreiche Umsetzung
Methode	Expertenbefragung per Telefoninterviews
Stichprobe	n = 10 (n = 4 Krankenhausleitende, n = 4 Ärztinnen und Ärzte, n = 2 Pflegekräfte)
Zeitraum	Juli / August 2021
Kernthemen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aktueller Digitalisierungsgrad und Zukunftsvision</li><li>• Fahrplan und Vorgehensweise bei der Umsetzung</li><li>• Vorteile der Digitalisierung von Arbeitsprozessen</li><li>• Herausforderungen und Wünsche</li></ul>

## Ihre Vorteile auf einen Blick



### Steigerung der (Kosten-)Effizienz

- Prozessabläufe beschleunigen
- Doppelarbeiten vermeiden
- Mitarbeitende von Bürokratie entlasten



### Sicherung der Wettbewerbsposition

- Einrichtung als modernen Player positionieren
- Patientenansprüchen gerecht werden
- Attraktivität für Nachwuchskräfte erhöhen



### Verbesserung der Versorgungsqualität

- Fehler in Behandlungsabläufen minimieren
- Patientensicherheit erhöhen
- Sich mit anderen Leistungserbringern vernetzen

# Ihre Schritte auf dem Weg

## Fahrplan



Strategie definieren und Teilprojekte ableiten

## Kostenaufstellung



Investitionshöhe bestimmen und Kalkulationsrahmen setzen

## Finanzierung



Tragfähigkeit der Finanzierung prüfen und Finanzplan aufstellen

## Ausschreibung



Angebote einholen und Softwareanbieter auswählen

## Kommunikation



Ziele klar kommunizieren und Mitarbeitende einbinden

## Umsetzung



Projektgruppen aus IT, Technik, Medizin und Pflege zusammenstellen

## Evaluation



Regelmäßig Feedback einholen und Anpassungen vornehmen

## Motivation



Anreize für die Umsetzung schaffen

## Erfahrungsaustausch



Den Austausch mit Krankenhäusern für sich und andere nutzen

## zum digitalen Krankenhaus

# So gelingt Ihnen die **erfolgreiche** Umstellung



- Sich einen Überblick über aktuelle Arbeitsabläufe verschaffen
- Mit den Anwendern über Optimierungspotenziale bestehender Prozesse sprechen und gemeinsam Mehrwerte identifizieren
- Neue Arbeitsprozesse aus Patienten- und Anwendersicht denken
- Präzise Vorgaben zur digitalen Umstellung formulieren und sich eng mit dem Softwareanbieter abstimmen
- Transparenz über die nächsten Schritte schaffen
- Vorteile der Systemumstellung für die Mitarbeitenden herausstellen
- Ein Schulungskonzept erarbeiten und Möglichkeiten zur Einarbeitung schaffen
- Anwender im Vorfeld für neue Fehlerquellen sensibilisieren
- Multiplikatoren einsetzen
- In den Dialog mit anderen Krankenhäusern gehen
- Nicht förderfähige Kosten im Blick behalten

- Sich zu wenig mit angebotenen Softwarelösungen auseinandersetzen
- Mitarbeitende nicht mit den Unternehmenszielen vertraut machen
- Zu weit gefasste Ziele formulieren, die für die Beteiligten nicht umsetzbar erscheinen
- Mitarbeitende zu wenig und kurzfristig über bevorstehende Veränderungen informieren
- Analoge Prozesse unhinterfragt in ein digitales Format überführen
- Projektentscheidungen ausschließlich auf Managementebene treffen
- Die Umsetzung ausschließlich IT-Fachkräften überlassen
- Die Erneuerung der Hardware vernachlässigen
- Zu hohe Erwartungen an die Umsetzungscompetenz der Mitarbeitenden stellen
- Individuelle Fähigkeiten zu wenig berücksichtigen
- Die eigene Rolle als Vorbild unterschätzen



# Ihre Ansprechpartner

## Management Team Firmenkunden



**Patrick Miljes**  
Bereichsleiter Firmenkunden

Telefon: +49 211 5998 1199  
Mobil: +49 151 19747399  
patrick.miljes@apobank.de



**Thies-Peter Maaßen**  
Leiter Region Nord/Ost

Telefon: +40 22804 299  
Mobil: +151 18815727  
thies-peter.maassen@apobank.de



**Thilo Gewaltig**  
Leiter Region West/Nordwest

Telefon: +49 211 5998 9380  
Mobil: +49 151 19552581  
thilo.gewaltig@apobank.de



**Thomas Sattler**  
Leiter Region Mitte/Süd

Telefon: +49 69 79509 2106  
Mobil: +49 151 10829820  
thomas.sattler@apobank.de



**Christoph Neff**  
Leiter Corporate Finance

Telefon: +49 211 5998 2371  
Mobil: +49 151 10830186  
christoph.neff@apobank.de



**Gerhard Multerer**  
Leiter Großkunden

Telefon: +49 211 5998 2099  
Handy: +49 151 10829838  
gerhard.multerer@apobank.de

## Impressum

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG  
Richard-Oskar-Mattern-Straße 6  
40547 Düsseldorf  
www.apobank.de  
+49 (0) 211 5998-0  
info@apobank.de

**V.i.S.d.P.**  
Daniel Zehnich

**Veröffentlichung**  
November 2021

**Studienleitung & Research**  
Ramona Krupp  
Linda Schneider

**Redaktion**  
Sonja Hoffmann, Ramona Krupp,  
Linda Schneider

**Gestaltung**  
werkzwei, Bielefeld

**Bildnachweis**  
gettyimages.de/sturti (Titel, Seite 2, 15),  
Jörn Neuman (Seite 3), gettyimages.de/  
jay\_juno (Seite 6), gettyimages.de/  
bymuratdeniz (Seite 9), gettyimages.  
de/Skynesher (Seite 10), gettyimages.  
de/eggeeggjiew (Seite 12), apoBank  
(Seite 16, 21), gettyimages.de/shape-  
charge (Seite 17), gettyimages.de/  
kzenon (Seite 18)

**Disclaimer**  
Diese Publikation beruht auf den  
genannten Erhebungen oder auf von  
uns nicht überprüfbaren, allgemein  
zugänglichen Quellen, die wir für  
zuverlässig halten. Die vorliegende  
Publikation gibt unsere unverbindliche  
Auffassung über den Markt und die  
Produkte zum Zeitpunkt des Redakti-  
onsschlusses wieder. Die Inhalte sind  
sorgfältig recherchiert. Eine Haftung/  
Gewähr für die Richtigkeit und  
Vollständigkeit kann im Einzelfall aber  
nicht übernommen werden.

