

Eigene Duftmarken der Länder

Der Senior Executive Consultant von DOK Systeme **Thomas Langnickel** erklärt, warum die Digitalisierung im Krankenhausbereich trotz milliardenschwerer Fördergelder nur schleppend vorankommt

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen – vor allem bei Krankenhäusern – stockt hierzulande, obwohl vor fast zwei Jahren das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) in Kraft trat, das immerhin Fördergelder von etwa 4,3 Milliarden Euro verspricht. Die DOK Systeme GmbH ist unter anderem zertifizierter Planer und Berater für den Healthcare-Markt. Senior Executive Consultant Thomas Langnickel verdeutlicht im Interview, warum dieser Prozess sich hinzieht – und wie ITK-Systemhäuser von den Fördergeldern profitieren können.

Die Beantragung für die Fördermittel im Rahmen des KHZG ist schon längst abgeschlossen, wie schätzen Sie die aktuelle Situation ein?

Thomas Langnickel: Da ist noch ganz viel Luft nach oben. Wir haben uns sehr intensiv mit dem Thema beschäftigt, sind in diesem Bereich auch zertifizierte Planer und Berater. Das KHZG ist eine überfällige Initiative, und wir können rückblickend sagen, dass dieses Förderprojekt sehr fundiert ist. Im Vergleich zu anderen Förderprojekten ist es mit viel Sachverstand entwickelt worden – und vor allem auf die praxisnahe Optimierung von Prozessen ausgerichtet. Es geht weit über die sonst übliche isolierte Beschaffung von Hardware hinaus.

Dennoch sagen Sie, es sei noch ganz viel Luft nach oben ...

Langnickel: Das liegt vor allem an den angestrebten Terminen – und auch an unserem föderalen System. Die Förderung kommt zwar vom Bund, aber die Verwaltung liegt bei den Ländern, und die haben in der Interpretation eigene Duftmarken gesetzt. Die Förderkriterien in Bayern sind zum Teil an-

fünf Monaten abgegeben werden. Dazu kam, dass für die Förderung zertifizierte Berater herangezogen werden mussten – das setzte die Krankenhäuser natürlich zusätzlich unter Zeitdruck. Und dann war das Antragsverfahren auch sehr aufwendig ...

Und wann wurden die Förderbescheide verschickt, beziehungsweise das Geld ausbezahlt?

Langnickel: Es gab die Zusicherung, dass die ersten Bescheide Anfang 2022 zugestellt werden sollten. Allerdings sind noch jetzt nicht alle Anträge abschließend bearbeitet. Es gibt aber auch einige Häuser, die jetzt mit der Umsetzung ihrer Projekte begonnen haben, oder zumindest Ausschreibungen laufen haben.

Aber die Projekte sollen doch Ende 2024 abgeschlossen sein, ist das realistisch?

Langnickel: Wir haben noch keine verbindlichen Informationen von den Fördergebern, doch ich kann mir nicht vorstellen, dass Ende 2024 der Hahn zugekehrt wird und keine Zuschüsse mehr fließen, wenn Projekte nicht abgeschlossen sind.

Es drohen offiziell ja auch Sanktionen für die Häuser, die einen gewissen Digitalisierungsstandard nicht erreicht haben ...

Langnickel: Auch das halte ich für wenig realistisch, und im Grunde wäre es auch wenig sinnvoll. Die Projekte in einem Haus bauen aufeinander auf, ohne WLAN macht eine digitale Patientenakte zum Beispiel keinen Sinn. Das ist den Verantwortlichen durchaus bewusst, und deshalb wird es hier nach unserer Ansicht einen gewissen Spielraum geben müssen.

In vielen Kliniken gibt es aber auch Mitarbeiter mit einer ‚digitalen Allergie‘. Besteht nicht die Gefahr, dass diese die Vorteile der Digital-Projekte ad absurdum führen?

Langnickel: Darauf wird es sicherlich ankommen, und Change- und Akzeptanz-Management für die Mitarbeiter ist nicht vordergründig als Fördertatbestand adressiert. Wir beschäftigen uns sehr intensiv mit diesem Thema. Unser Ziel ist dabei, dass die Mitarbeiter, die von einem Digitalisierungsprozess ereilt werden, diesen als Unterstützung und nicht als zusätzliche Belastung



Die ersten Ausschreibungen wurden bereits veröffentlicht, weitere werden folgen. Es gibt auf jeden Fall viele Chancen für Systemhäuser.

Thomas Langnickel,
Senior Executive
Consultant
bei der DOK Systeme
GmbH

empfinden. Es wird darauf ankommen, ob diese digitalisierten Prozesse auch gelebt werden.

Dann glauben Sie insgesamt doch, das KHZG ist der richtige Weg?

Langnickel: Das KHZG ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Doch ich bin davon überzeugt, dass der Erfolg letztendlich davon abhängt, ob Prozesse von Ende zu Ende digitalisiert gedacht werden. Das beginnt bei der digitalen Gesundheitskarte, im nächsten Jahr kommt das E-Rezept. Damit könnten viele Prozesse wie beispielsweise die Ausstellung von Papier-Rezepten für die Abholung von Medikamenten überflüssig gemacht werden. Darüber hinaus gibt es viele weitere Bausteine, die Basis für die digitale Entwicklung sein können.

Abgesehen von der Pionierarbeit, die sicherlich noch geleistet werden muss: Können denn auch Systemhäuser jetzt vom KHZG profitieren – die Vorarbeit wurde ja größtenteils geleistet, nun geht es an die Umsetzung.

Langnickel: Die ersten Ausschreibungen wurden bereits veröffentlicht, weitere werden folgen. Es gibt auf jeden Fall viele Chancen für Systemhäuser.

Gelten die nur für die großen Integratoren, oder haben mittelständische Systemhäuser auch eine Chance?

Langnickel: Im Prinzip macht es immer Sinn, sich mit dem Healthcare-Bereich zu beschäftigen. Die Nachfrage und der Bedarf

sind auf jeden Fall gegeben. Es gibt nicht zu viele Dienstleister und Lieferanten, sondern zu wenige.

Und was raten Sie?

Langnickel: Ein erster Schritt könnte sein, sich qualifiziert mit den Häusern auseinanderzusetzen und seine Unterstützung anzubieten. Ein Bereich, in dem es sich lohnen kann, ist die IT-Infrastruktur. Die wurde zum Teil nicht in die Förderanträge aufgenommen. Die Mittel waren ja begrenzt. Ein weiteres wichtiges Thema ist die IT-Sicherheit als zentraler Bestandteil in allen Fördertatbeständen des KHZG, viele Krankenhäuser werden die Herausforderungen eines sicheren IT-Betriebes bei gleichzeitiger Steigerung der Komplexität nicht selbst leisten können. Auch hier gibt es gute Chancen für Dienstleister.

Und was würden Sie sich wünschen, was sollte und könnte schnell und unbürokratisch verbessert werden?

Langnickel: (lacht) Spontan würde ich sagen, die Abwrackprämie für das Faxgerät sollte eingeführt werden. Es hält sich immer noch der Glaube, Faxen sei der einzig sichere Übertragungsweg – und Sie können sich nicht vorstellen, mit welcher Vehemenz die Faxfunktion immer noch verteidigt oder gar gefordert wird, obwohl es mit KIM (Kommunikation im Medizinwesen) bereits heute eine Lösung für die sichere Übermittlung von Dokumenten wie zum Beispiel Arztbriefen gibt. ■

Interview: Waltraud Ritzer

„Es wird darauf ankommen, ob diese digitalisierten Projekte von den Mitarbeitern auch gelebt werden.“

ders als in Hamburg. Es gab auch Unterschiede bei den Fristen für die Ausarbeitung der Förderanträge. In Bayern beispielsweise sollten die Anträge schon Ende Mai vergangenen Jahres abgegeben werden.

Das ist sportlich ...

Langnickel: ... und hat auch zu Unmut geführt. Das Thema war natürlich früher bekannt, deshalb konnte man sich schon vorab damit beschäftigen. Wir konnten auch Projekte, die schon auf dem Weg waren, in die Förderung mit einbeziehen. Letztendlich mussten die Anträge von den Häusern in nur