

Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Patientenportal und Entscheidungsunterstützung



Was die Szene bewegt

Herausforderungen | Fragen | Lösungen

fbeta

01 KHZG

Das Krankenhauszukunftsgesetz
Meilensteine | Timeline

02 Fördertatbestände

Überblick

03 Patientenportal

Fördertatbestand
MUSS- | KANN-Kriterien

04 Entscheidungsunterstützung

Fördertatbestand
MUSS- | KANN-Kriterien

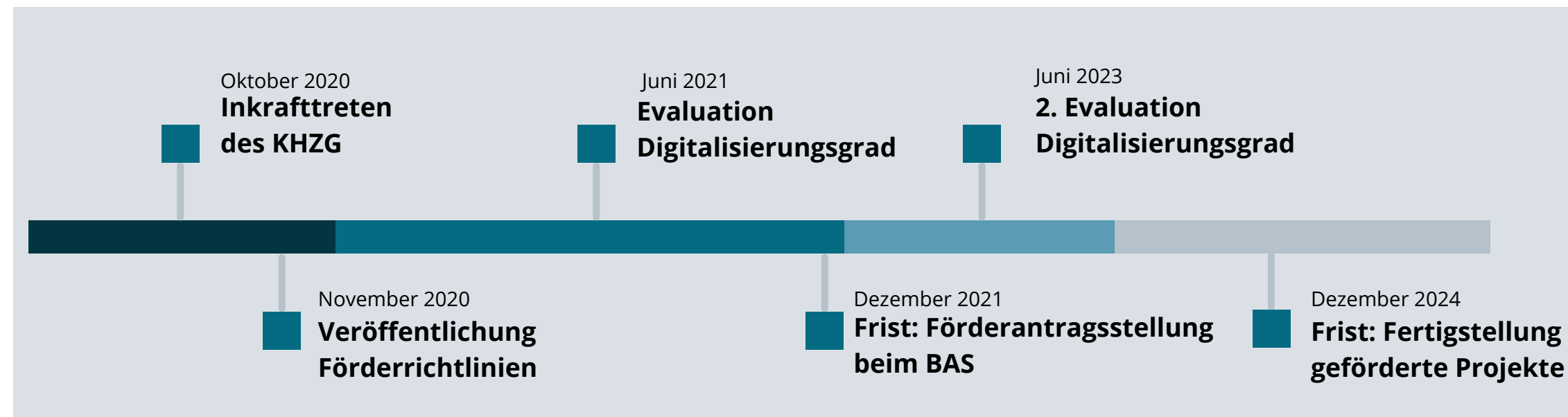
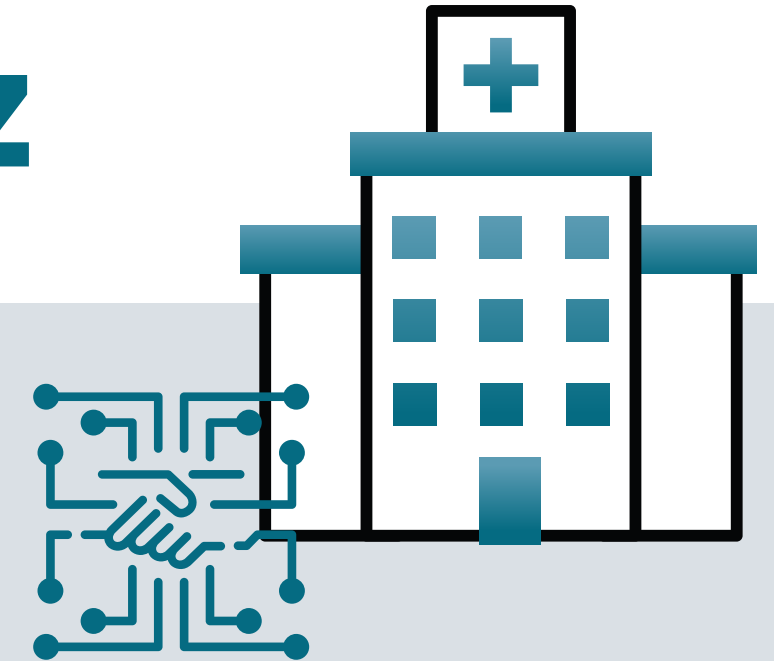
05 Was die Szene bewegt

Herausforderungen und Fragen

06 Lösungen

Unterstützung im Beantragungsprozess

Das Krankenhauszukunftsgesetz



KHZG: Chancen für die Digitalisierung

Mit dem vom Bundestag und Bundesrat beschlossenen Krankenhauszukunftsgesetz stehen 4,3 Milliarden Euro für Investitionen in eine bessere und modernere Ausstattung der Krankenhäuser zur Verfügung.

Dabei wird die Summe durch Bund und Länder aufgebracht und steht für Investitionen in Digitalisierung, IT-Sicherheit sowie Erweiterung der Notfallkapazitäten und besondere Behandlungsformen im Pandemiefall zur Verfügung.

Das KHZG spannt sich dabei über elf Fördertatbestände mit dem Fokus auf die Krankenhaus-Prozesse sowie der Begleitung des Patienten vor und während des sowie nach dem Krankenhausaufenthalt.

Als Besonderheit ist zu sehen, dass ein festgelegter Prozentsatz der Investitionssummen in die IT-Sicherheit des Krankenhauses fließen muss.

Die Fördertatbestände sind dabei in obligatorische und optionale Kriterien aufgeteilt, wobei zu beachten ist, dass eine nicht erfolgte Umsetzung der Muss-Kriterien durch die Krankenhäuser zu einer Kürzung der Vergütung führen kann.

Dabei sind Investitionen in moderne Kapazitäten zur Notfallversorgung, digitale Infrastruktur und sektorenübergreifende Netzwerke förderfähig.

Insbesondere in der digitalen Infrastruktur bietet das KHZG Potenzial für eine deutliche Steigerung der Digitalisierung: Es können Vorhaben in den Bereichen elektronische Dokumentation von Leistungen, digitales Medikationsmanagement und Patientenportale – ebenso wie personelle Maßnahmen finanziell im KHZG berücksichtigt werden.

Die zur Verfügung stehende Fördersumme unterscheidet sich dabei von Bundesland zu Bundesland und basiert auf dem Königsteiner Schlüssel.

Zwischen den Bundesländern unterscheidet sich die Aufteilung, hier sind verschiedene Möglichkeiten bekannt.

Die Timeline

Die Termine für die Umsetzung des KHZG sind kurzfristig:

Förderfähige Projekte müssen bis zum 31. Dezember 2021 beim BAS eingereicht sein, hierbei ist jedoch zu beachten, dass eine Einreichung nur über die Länder möglich ist. Hier sind ebenfalls Abstimmungszeiten einzurechnen. Es ist jedoch auch möglich, eine Förderung für Vorhaben zu beantragen, welche bereits am oder nach dem 02. September begonnen wurden. Zusätzlich steht auch ein Kreditprogramm der KfW bereit.

Mit diesem Programm stehen den Krankenhäusern in Deutschland große Möglichkeiten für Investitionen in die digitale Infrastruktur bereit.

Es bietet sich jetzt die Möglichkeit, in die Digitalisierung zu investieren.



Das Krankenhauszukunftsgesetz

Fördertatbestände

Notaufnahme

Patientenportal

Digitale Dokumentation

Entscheidungsunterstützung

Medikamentenmanagement

Digitale Leistungsanforderungen

Cloud Computing Systeme

Onlinebasiertes Bettensystem

Telemedizin Netzwerke

IT-Sicherheit

Patientenzimmer

Das KHZG zielt auf die Verbesserung der technischen Infrastruktur in Krankenhäusern ab. Tatsächlich ist es in der Umsetzung aber nicht mit einer „technologischen“ Aufwertung der Klinikprozesse getan.

Bereits das Antragsverfahren gibt in einigen Bundesländer das Erstellen eine Digitalstrategie vor, die zunächst erarbeitet sein will. Aus dieser leiten sich dann die einzelnen Bedarfsmeldungen ab.

Bei der anschließenden Umsetzung muss weiter bedacht werden, dass die entsprechenden Ressourcen innerhalb des Krankenhauses zur Verfügung stehen müssen. Zu guter Letzt muss das Krankenhaus als Organisation und all seinen Mitarbeitern mit den neuen Gegebenheiten vertraut gemacht werden. Das verlangt nicht nur nach Schulungen, sondern auch nach organisationaler Begleitung, um den Mehrwert aus der Digitalisierung auch prozessual schöpfen zu können.

Zwei Fördertatbestände, die aufgrund der ihnen innewohnenden Komplexität besondere Beachtung verdienen, betrachten wir in dieser Broschüre.

Patientenportal und Entscheidungsunterstützung

Beide Bereiche bieten besonders viel Potenzial für Innovationen und sind daher für Krankenhäuser und Patient:innen spannend.

Wir möchten diese beiden Fördertatbestände besonders ins Auge fassen, da wir bei beiden große Hebel in der Versorgungsverbesserung sehen und gleichzeitig beide Tatbestände bisher kaum in die Praxis überführt sind – obwohl es dazu immer wieder Versuche gab.

Nicht zuletzt handelt es sich bei beiden Bereichen um **Muss-Tatbestände**, die alle Krankenhäuser bis 2025 umgesetzt haben müssen. Ist das nicht der Fall, droht den Häusern eine empfindliche Pönale.

KHZG: Fördertatbestände

Patientenportal

Mit den jüngst geschaffenen Gesetzesentwürfen haben sich die Rahmenbedingungen für einen erfolgreichen und nachhaltigen Betrieb von Patientenportalen grundlegend geändert.

Das **Patientenportal**, wird als Kundenportal eine wichtige Rolle im Wettbewerb um zukünftige Patienten spielen.

Als „**digitale Repräsentanz**“ einer Klinik im Internet stellt es dem Kunden nicht nur kostenpflichtige Mehrwerte zur Verfügung, es ist auch das erste „Look and Feel“, mit dem der Patient in Berührung kommt.

Bereits hier besteht die Möglichkeit, Vertrauen aufzubauen mittels sinnvoller und nahtlos integrierter Serviceleistungen.

Die Herausforderung besteht dabei darin, die Services so umzusetzen, dass auch auf Klinikseite monetäre und prozessuale Mehrwerte entstehen und keine Zusatzlast. Hierzu gehören beispielsweise Services, die das Potenzial haben, sich positiv auf den Case Mix auszuwirken.

Dass es sich bei den elf Fördertatbeständen des KHZG im weitesten Sinn um eine **Patientenjourney** handelt, tritt nirgends so klar zutage, wie im Fördertatbestand 2.

Im Patientenportal sollen die Informationen aus zahlreichen Kinikprozessen konsumiert und sichtbar gemacht werden.

Das bedeutet im Umkehrschluss auch, dass das Portal in nahezu sämtliche Prozesse der Klink ausstrahlt und bei Planung und Umsetzung an den betreffenden Stellen „mitgedacht“ werden muss.

Eine weitere Herausforderung ergibt sich aus der Unterscheidung der beiden Kommunikationsstrecken ePA und Patientenportal.

Die Trennung in versorgungsrelevante Informationen (ePA) und „behandlungsrelevante“ (Portal), muss entsprechend beurteilt und getroffen werden. Hilfreich ist eine Nutzerzentrierung, um diese Entscheidung nachvollziehbar und nachhaltig zu gestalten.

Digitales Aufnahmemanagement

Muss-Kriterien	
Terminvereinbarung	Behandlungsunterlagen hochladen
Online Überweisungsscheine	Patienten benachrichtigen
Anamnese von Zu Hause	FAQs
Anamnese in der Klink, vor	Schnittstelle zu bestehenden KIS
Kann-Kriterien	
Service- und Wahlleistungen	Wearable-Daten zugänglich machen
Online Check-in-Terminals	Wearable Daten strukturiert abrufen
Chatbots-Anamnese oder Rückfragen	rechtskonform digital zuzustimmen
Einwilligung für Aufnahmemanagement	



Digitales Behandlungsmanagement – Patientenleitsystem

Muss-Kriterien	
Indoornavigation	Erinnerungen an Untersuchungstermine
Aufklärungsvideos, und Vorab-Fragen	schneller Zugriff auf relevante Informationen für Mitarbeiter
digitale Behandlungstagebücher für Patienten	die Speicherung von Patientendaten in der ePA
Kann-Kriterien	
Mobilitäts- und Aktivitätsmonitoring der Patienten	Mitarbeiter rufen Wearable-Daten in strukturierter Form ab
Videosprechstunden durch Mitarbeiter	Mitarbeiter steuern klinische Arbeitsabläufe elektronisch
Wearables in das digitale Patientenportal hochladen	Patientenbefragungen

KHZG: Fördertatbestände

Patientenportal

Digitales Entlass und Überleitungsmanagement – Plattform

Muss-Kriterien

strukturierter Datenaustausch mit nachgelagerten Leistungserbringern

Speicherung von Daten der ePA

Anbindung an digitale Plattform von ambulanten und stationären Pflege- oder Rehabilitationsanbietern

Kann-Kriterien

Mitarbeitern ermöglichen, strukturierte Daten abzurufen

Angehörige in die Planung von Entlass- und Überleitungsmanagement einzubeziehen.

mittels KI-Technologien das optimale Entlassdatum ermitteln

KHZG: Fördertatbestände

Entscheidungsunterstützung

Die Anforderungen an medizinische Fachkräfte sei es Ärzt:innen, Therapeut:innen oder auch Fachkräfte aus der Pflege steigen im klinischen Alltag stetig an. Durch eine hohe Arbeitsbelastung, steigende Komplexität der medizinischen Versorgung sowie ein rasches Voranschreiten des medizinischen Erkenntnisgewinns werden Fachkräfte immer wieder vor die Herausforderung gestellt, den **Überblick** zu behalten und ihre Patient:innen nach **Leitlinien** und **Prinzipien der evidenzbasierten Medizin** zu behandeln und zu versorgen.

Klinische Entscheidungsunterstützungssysteme (oder auch **Clinical Decision Support Systems** (CDSS)) bieten medizinischen Entscheidungsträgern die Möglichkeit, durch beispielsweise Einbezug großer Wissensdatenbanken, komplexen Algorithmen oder auch durch Einsatz von künstlicher Intelligenz ihre Entscheidungen und Handeln leiten und unterstützen zu lassen.

Studien und große Metaanalysen zeigen das Potenzial dieser Systeme in der Anwendung im klinischen Setting zum Beispiel im Rahmen von Medikationsmanagements, Prävention von akutem Nierenversagen oder Blutzuckereinstellung auf.

So lassen sich Morbidität und Kosten senken sowie die Patientensicherheit und sogar Mitarbeiterzufriedenheit steigern.

Das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) bietet nun die Möglichkeit, finanzielle Mittel zu erhalten, um die Implementierung und Etablierung eines solchen Systems ihrer Klinik/en zu finanzieren.

Als vierter von insgesamt elf Fördertatbeständen stellt die Einrichtung teil- oder vollautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme ein Querschnittsthema dar, das viele weitere Fördertatbestände wie beispielsweise „Einrichtung eines durchgehenden digitalen Medikationsmanagements“ und „Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement“ berühren kann. So können in der Gesamtschau spannende Synergien entstehen, um die bereitgestellten Mittel optimal für klinische Versorgung nutzen zu können.

Wie auch für die anderen Fördertatbestände sind hier Mindestanforderungen (MUSS-Kriterien) definiert, die für den Erhalt der Förderung obligatorisch sind.

Werden diese Aspekte ausreichend berücksichtigt, kann mit den Fördermitteln des KHZG eine innovative und wirksame Anwendung in die klinische Versorgung gebracht werden, die Patient:innen sowie auch medizinischen Fachkräften relevante Mehrwerte bieten.

Diese stellen jedoch auch aus fachlicher Sicht ein sinnvolles Set an Grundanforderungen dar, die für eine sinnvolle Umsetzung des klinischen Entscheidungsunterstützungssystems essenziell sind:

Muss-Kriterien

(klinische) Patientendaten strukturiert und übersichtlich darstellen

Verknüpfung mit weiteren Daten, Systemen, Datenbank zu Diagnose, Therapie, Medikation, Verordnung – individuell pro Patient

(Erinnerung- und Warnsystem (z.B. auch Telemonitoring))

Datenvalidierung und Integrität über Systeme hinweg (bis KI)

Alle Informationen zur Entscheidungsunterstützung elektronisch und direkt über KIS

Entscheidungsunterstützung bieten

gerichts feste und nachvollziehbare Dokumentation des Entscheidungsprozesses

Feedback-Möglichkeit und Plausibilitätsprüfung /Evaluation durch Fachpersonal

Dokumentation von Nichtbeachten der KI/Systemempfehlung

Prozessoptimierung dienen

Kann-Kriterien

KI-Training im Hintergrund

Nutzung weiteren (externer) Datenbanken

Regelmäßige KI-Aktualisierung mit Zulassung

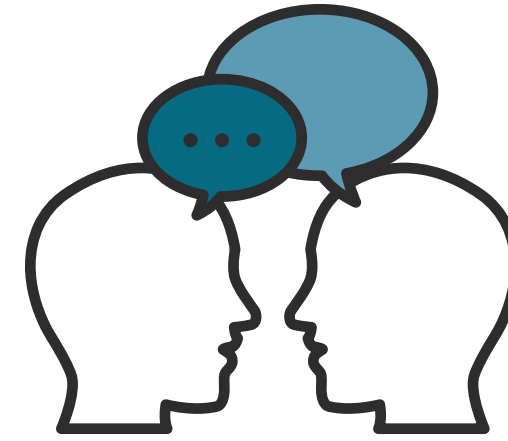
Weiterhin sind sogenannte KANN-Kriterien definiert, die die Möglichkeiten und Potenziale illustrieren, die dann auch in der Gewährung bestimmter Förderbeträge berücksichtigt werden können:

Über die reine technische Implementation des Systems hinaus sind weitere Faktoren kritisch für die erfolgreiche Umsetzung eines klinischen Entscheidungsunterstützungssystems.

Untersuchungen zeigen, dass ein weiterer wichtiger **Erfolgsfaktor** die **Akzeptanz der Nutzer** darstellt. Diese hängt wesentlich davon ab wie gut sich die Anwendung in den klinischen Arbeitsablauf integriert und die Prozesse unterstützt. Es sollten daher schon in der Konzeptionsphase wichtige Nutzergruppen einbezogen und das Arbeitsumfeld genauestens analysiert werden, um möglichst wenig Reibung zu erzeugen. Weiterhin sollte zu einer erfolgreichen Umsetzung ein wesentliches Augenmerk auf die **Change-Prozesse** gelegt und diese aktiv geplant und gesteuert werden.



Was die Szene bewegt



Welchen Einfluss wird der Bereich Portale auf den Reifegrad und die angekündigten Strafen haben?

Durch die letzten Gesetze zieht sich die Motivation des BMG, die Kommunikation zwischen Leistungserbringern zu verbessern und die Patienten mehr einzubinden. Ein Portal liegt auf dieser Linie. Dazu kommt, dass so ein Portal recht einfach zu bewerten ist. Das Thema ist auch ausdifferenziert in den Förderrichtlinien zu finden. Es ist daher von einer hohen Bedeutung auszugehen.

Warum haben sich Patientenportale bisher nicht durchgesetzt und warum sollte es jetzt klappen?

Bisher gab es keinen überzeugenden Anwendungsfall, der dem Aufwand einen angemessenen Mehrwert entgegenstellt. Bisher wurde ein Patientenportal meist aus einer Marketingmotivation entwickelt, ohne dass klar war, ob und wie man damit z. B. seinen Case Mix verändern will.

Aktuell sehen wir keine Hinweise, warum es jetzt klappen sollte. Ein breit angelegtes Portal kann auch eher eine Pflichtübung sein und der Aufwand in die Patientenansprache und Mehrwertentwicklung für eine spannende Zielgruppe stecken.

Zudem sollte geprüft werden, ob mit der Investition ein Portal als Plattform in der DMZ eignet, auf der eine Weiterentwicklung stattfinden kann.

Wenn also eine "3rd Party"-Anwendung (Medizinprodukt IIa) per FHIR-Schnittstelle an das Patientenportal andockt, muss das Portal selbst kein Medizinprodukt sein? / Muss das Portal im Sinne einer DiGA auch ein Medizinprodukt sein?

Wenn das Portal ganz isoliert ist und der Patientenbogen dort entsteht wird, wäre das Portal möglicherweise trotzdem ein Medizinprodukt, da die Informationen im ärztlichen Bereich weitergenutzt werden. Da ein KIS nur das "Dokument" übermittelt, wäre dies möglicherweise davon unangetastet. Dies ist jedoch ein Graubereich, den man genauer analysieren müsste. Wird das Formular vom KIS ausgeliefert, so kann das KIS ein Medizinprodukt sein, so es dass nicht heute schon ist. Siehe dazu auch Regel 11 Anhang MDR "Software, die dazu bestimmt ist, Informationen zu liefern, die zu Entscheidungen für diagnostische oder therapeutische Zwecke herangezogen werden, gehört zur Klasse IIa, es sei denn, [es sind Kriterien für eine höhere Klasse erfüllt]".

Wie soll die technische Integration zwischen ePA und DiGAs stattfinden?

Eine DiGA könnte z.B. Dokumente zu bestimmten Zeitpunkten generieren, die der Patient in seine ePA einstellt. Das könnte auch über einen Click oder hinterlegte Profile erfolgen.

Da die ePA derzeit nur dokumentenbasiert ist, wird es vermutlich keine andere Option aktuell geben. Auf diesem Wege könnte das Schmerztagebuch additiv oder kumulativ täglich hochgeladen werden. Das DVPMG sieht eine schreibende Anbindung von DiGAs an die ePA über das Backend vor. Wenn die DiGA-Anbieter einen Konnektor erhalten, wird es technisch wahrscheinlich nicht so sehr von der Praxisanbindung unterscheiden – außer dass eine Steuerung per Event oder timerbaisert erfolgt.

Lösungen

Unterstützung im Antragsprozess

Grundlagenmodul

Digitalisierungsbeauftragten und Entscheidungsträgern in Krankenhäusern bieten wir ein modulares Beratungsangebot für alle Phasen der KHZG-geförderten Digitalisierung.

Mit dem Grundlagen-Modul erhalten Sie die Möglichkeit, sich flexibel auf ihre Bedarfe zugeschnittene Unterstützung bei der Beantragung von Fördermitteln aus dem KHZG zu sichern.

In weniger als drei Tagen verbinden wir mit Ihnen eine Analyse der bestehenden Architektur, einem Strategiestatus sowie technische und organisatorische Maßnahmen.

Als Ergebnis des Grundlagenmoduls sind Sie in der Lage, die Beantragung für die Fördertatbestände durchzuführen.

Die sechs Schritte im Grundlagenmodul

Status Krankenhaus

Projektpotenzial Digitalisierung

Projektentwicklung Digitalisierung

Validierung Fördertatbestände

Vorbereitung Förderantrag

Erstellung Förderantrag

Für das Krankenhauszukunftsgesetz haben wir ein Paket aus sechs Komponenten zusammengestellt, mit dem wir Krankenhäuser von der Idee bis zur Einreichung des Antrages begleiten.

Unser Angebot deckt dabei alle relevanten Schritte von der Analyse über die Strategie bis zur Einreichung des oder der Förderanträge ab.

Wir betrachten ein Krankenhaus stets ganzheitlich. Im Rahmen der ersten Komponente erfolgt zunächst die Analyse des Status quo. Eine Bestandsaufnahme der organisatorischen, konzeptionell und fachlichen Ausrichtung ergänzen wir dabei um eine Umfeldanalyse. Zudem folgt eine umfassende technische Erhebung der Bestandssysteme. Aufbauend darauf identifizieren wir mit Ihnen gemeinsam unter der strategischen Ausrichtung der Klinik die Ansatzpunkte für Digitalisierungsprojekte.

Mit verschiedenen Methoden wie z. B. Business-Model-Canvas sorgen wir dafür, dass die Projekte alle relevanten Stakeholder und Aspekte in Ihrem Haus bedacht werden.

Ein weiterer wichtiger Teil des Paketes ist die Prüfung und Validierung auf die relevanten Fördertatbestände. Dabei beachten wir die gesetzlichen Anforderungen und MUSS-Kriterien, blicken mit Ihnen zusammen aber auch weiter und prüfen, wie mit wenig Aufwand Synergien aufgetan werden können.

Wir wissen um die regionalen Herausforderungen, denen sich eine Einrichtung bei der Beantragung von Förderung aus dem KHZG stellt.

Die Anforderungen der Bundesländer zur Einreichung eines Förderantrages unterscheiden sich.

Wir können Sie sehr genau darin unterstützen, den Förderantrag entsprechend Ihres Bundeslandes vorzubereiten. Die Einreichung des Förderantrages in Ihrem Bundesland begleiten wir dabei ebenfalls bei Bedarf.

_fbeta ist zertifizierter Dienstleister des Bundesamtes für Soziale Sicherung.

Jetzt einfach ein unverbindliches Beratungsgespräch vereinbaren

Thorsten Frenzel
Berater, _fbeta GmbH
E-Mail: thorsten.frenzel@fbeta.de





_fbeta GmbH
Akazienstr. 31
10823 Berlin

www.fbeta.de
+49 (0) 30 610 769 16
info@fbeta.de

Fotos: Joerg Frank | canva