



Entscheider-Event in Düsseldorf

Wahl der 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2023

Mitte Februar dieses Jahres wurden auf der Auftaktveranstaltung der Entscheiderrunde die fünf wichtigsten Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2023 gewählt. Die Dringlichkeit der Themen spiegelt sowohl die Realität der Kliniken im Zeichen des Krisenmanagements 2023 als auch die KPIs des KHZG wider. Darüber hinaus zeigen sie die Bereiche auf, mit denen sich ein Krankenhausmanager bis 2028 beschäftigen sollte. Die für die 5 Digitalisierungsprojekte 2023 nominierten Krankenhausträger können diese Projekte kostenneutral auf ihren Beitrag zum Unternehmenserfolg testen und so Fehlinvestitionen vermeiden.

Der 17. Entscheider-Event fand vom 15.-16.02.2023 im Industrieclub Düsseldorf unter dem Motto „Unternehmenserfolg durch Nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte“ statt. Bei dieser Auftaktveranstaltung für den neuen Zyklus werden die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft von den Klinikvertretern gewählt. Auch in diesem Jahr war die Resonanz bei der Industrie, den Kliniken und den Beratern sehr hoch und die Veranstaltung wurde sehr positiv bewertet. Für die Teilnahme vor Ort hatten sich 480 Personen angemeldet und da das „Eco System ENTSCHEIDERFABRIK – der eHealth Inkubator“ alle Veranstaltungen im Hybridformat anbietet, konnte die Branche die Veranstaltung auch digital verfolgen und die 5 Digitalisierungsthemen wählen. Über YouTube und die eigene Webseite Digital Live Streaming nahmen weit über 2.000 Nutzer teil.

Ergebnisse und Ehrung der Protagonisten des Vorjahres

Der erste Tag der Eröffnungsveranstaltung steht traditionell im Zeichen der Präsentation der Endergebnisse und der Ehrung der Protagonisten des Vorjahres. Die Ehrungen wurden von Peter Asché, Vizepräsident des VKD und Geschäftsführer des Arbeitgeberverbandes der UniKlinka NRW und scheidender Sprecher der Trägerverbände der ENTSCHEIDERFABRIK, sowie Dr. Pierre-Michael Meier, CHCIO, stellvertretender Sprecher der Trägerverbände und Geschäftsführer des Wirtschaftsbetriebes der ENTSCHEIDERFABRIK, vorgenommen. Moderiert wurde der Tag von Peter Asché, Meik Eusterholz, Feedbackgeber 2022 und Karsten Honsel, Geschäftsführer Alexianer und Senior Vice President AHIME.

Am Abend diskutierten Vertreter aller großen Krankenhausträger in der „Dinner Discussion“ über die zu erwartende Krankenhauskrise im Jahr 2023. Als Ergebnis wurde die „4. Düsseldorfer Erklärung“ verabschiedet, die am nächsten Tag in der Pressekonferenz vorgestellt wurde (Details S. XX).



Wahl der 5 Digitalisierungsthemen 2023

Am zweiten Tag der Veranstaltung stellten sich die Finalisten dem Wettbewerb um die fünf wichtigsten Themen des laufenden Jahres. Die juristische Begleitung erfolgte durch das Wahlteam Prof. Dr. Martin Staemmler, Dr. Günter Steyer und RA Michael Bürger. Nach der spannenden Wahl der Schlüsselthemen hatten die Vertreter aus Klinik und Industrie die Möglichkeit, sich in eines der fünf Digitalisierungsprojekte einzubringen, um von den gemeinsam mit den Beratern und Projektleitern zu erarbeitenden Lösungskonzepten zu profitieren. Ein großer Vorteil ist, dass die Krankenhausorganisationen diese Digitalisierungsprojekte zunächst „testen“ können und so Fehleinkäufe vermeiden.

Die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2023

1. Managed Threat Response (MRT): Mit dem Sophos Managed Threat Response Service geben Sie die Sicherheit Ihres Krankenhauses in die Hände spezialisierter Cybersecurity - Experten - SOC und SIEM as a Service

Industrie: Michael Reez, Enterprise Account Executive Public Sector und Stefan Peter, SOPHOS
 Klinik: Dr. Monika Walter, Leitung IT, Geschäftsführer, Klinikum Bielefeld
 Klinik: Frank Ebling, CHCIO, Leiter Referat IT, Pate: Thorsten Hemmer, Geschäftsführer, Westpfalz-Klinikum,
 PL/Berater: Mario Pullem, Inhaber, Pullem Business Consulting und Theresa Berthold, Senior Associate, PWC

2. Optimierung des Patientenworkflows - Selfcheck - in & smarte Vitaldatenerfassung

Industrie: Wikfried Geerdink, Geschäftsführer, Alphantron
 Industrie: Marco Lanfrit, Chief Sales & Business Development Officer, OPASCA
 Industrie: Heiko Mania, Geschäftsführer, NurstIT
 Industrie: Daniel Finger, Geschäftsführer, medsolv
 Industrie: Thorsten Orlok, Strategic Market Development Manager, KonicaMinolta
 Klinik: Dr. Michael von Wagner, Ärztlicher Leiter der Stabsstelle Medizinische Informationssysteme und Digitalisierung,
 Dr. Cornelius von der Groeben, OA Anästhesie und Milena Hilfrich, Projektkoordination digitale Transformation, Universitätsklinikum Frankfurt
 Klinik: Alexander Schütz, Leiter IT, Pate: Geschäftsführer, Arist Hartjes, Krankenhaus Porz am Rhein
 Klinik: Björn Seelhorst, CHCIO, Bereichsleiter IT, Pate: Geschäftsführer, Thomas Zauritz, AWO Psychiatriezentrum
 Klinik: Birgit Kössendrup, Referentin Digitalisierung, Pate: Karsten Honsel, Hauptgeschäftsführer, Alexianer
 PL/Berater: Prof. Dr. Gregor Hülsken, CHCIO, Geschäftsführer und Flynn Herbst, terraconnect

3. Klinische Entscheidungsunterstützung für Diabetes am PoC für des stationären Bereich

Industrie: Andreas Krug, decide clinical software
 Klinik: Dr. med. Markus Menzel, Michael Kreuzer, Gemeinschaftskrankenhaus Bonn
 Ambulant:: Dr. Gregor Zehle, Geschäftsführer, MediTÜV
 PL/Berater: Dr. Aykut Uslu, Inhaber, Medizininformatik

4. Identity Governance durch rollenbasierten Zugriff auf die richtigen Systeme wird eine qualitativ hochwertige Patientenversorgung gewährleistet

Industrie: Dr. Nils Kaufmann, OGiTiX ein Imprivata

Klinik: Dr. Ingo Matzerath, Bereichsleiter IT, Pate:

Kathrin Weinhold, Direktor IT, AMEOS

Gruppe

Klinik: Dr. Silke Haferkamp, CIO, Pate: Dr. Einbo Krahmer, Vorstand / Kfm. Direktor,

Uniklinik der RWTH Aachen

Klinik. Thomas Dehne, CIO, Pate: Christian Petersen, Kfm. Direktor / Vorstand,

Universitätsmedizin Rostock

Klinik. Hans-Peter Blug, CIO, Pate: Udo Langenbacher, Geschäftsführung, DRK

Krankenhausträgersgesellschaft

Klinik: Marc Lohmann, IT Leiter,

St. Josef-Krankenhaus GmbH Moers, Patin: Myriam

Olschewski, Prokuristin / Kfm. Direktorin,

St. Josef Krankenhaus GmbH Moers

PL/Berater: Dr. Andreas Zimolong, Geschäftsführer, Synagon

5. Wo sind meine Patientinnen und Patienten ?

Industrie: Thomas Pettinger, Schauf

Industrie: Sascha Joos, Head of Sales, United Security Providers

Klinik: Thomas Kleemann, CIO, Pate: Dr. Andreas Tiete, MBA, Medizinischer

Geschäftsführer, Klinikum Ingolstadt

Klinik: Andreas Lange, CHCIO, Prokurist und Veronika

Hauptenbuchner, Pate: Dr. Uwe

Gretschner, Vorstand, Kliniken Südost Bayern

PL/Berater: Dirk Holthaus, Senior Berater, promedtheus

Themeneinreichung für 2024

Die Wettbewerbsrunde 2024 wirft bereits ihre Schatten voraus und die Themeneinreichung für die fünf Digitalisierungsthemen 2024 hat am 17. Februar begonnen. Zwei Unternehmen haben ihre Themen bereits eingereicht. Ob sie und weitere Einreicher unter die 12 Finalisten kommen, hängt von verschiedenen Faktoren ab, unter anderem vom Zeitpunkt der Themeneinreichung unter einem Arbeitstitel sowie von der Qualität des Abstracts. Motivation für die Einreichung ist für die Kliniken die Suche nach einem Lösungspartner aus der Industrie für eine bestimmte Herausforderung oder ein Digitalisierungsprojekt, für die Industrie die Suche nach Pilotkliniken für Produkt- oder Markteinführung, Business Development etc.

Weitere Informationen unter www.entscheiderfabrik.com

Wege aus der Insolvenzfall

4. Düsseldorfer Erklärung

Auf dem Entscheider-Event wurde im Februar die 4. Düsseldorfer Erklärung mit der Forderung nach Wegen aus der Insolvenzfall verabschiedet.

Hintergrund der Erklärung ist die herausragende Arbeit der deutschen Kliniken während der Corona-Pandemie. Trotz Unklarheiten über die angemessene Vergütung der Leistungen haben sie sich in den Dienst der Menschen gestellt. Obwohl der Staat helfen konnte, die Lasten weitgehend gerecht zu verteilen, schlagen die Krankenhäuser jetzt erneut Alarm: Nach der Corona ist vor der Insolvenzwellen. Politik und Kostenträger reagierten viel zu langsam auf die vielfältigen Herausforderungen, die Bürokratie nehme die Luft zum Atmen, die Liquidität reiche nicht mehr aus und am Ende stehe vermutlich eine Bereinigung der Krankenhauslandschaft durch eine Insolvenzwellen und nicht durch die geforderte vorausschauende Planung.

Die 4. Düsseldorfer Erklärung fordert daher:

1) Medizinischer Bedarf muss die Krankenhausplanung bestimmen

Die Kosten steigen in fast allen Krankenhausbereichen deutlich stärker als die Erlöse. Zusammen mit dem alten Problem der mangelnden Investitionsfinanzierung durch die Politik führt dies in der Post-Corona-Ära zu einer unheilvollen Mischung: Viele Träger können die Mehrkosten nicht mehr tragen, es droht eine Insolvenzwellen im deutschen Krankenhauswesen in den Jahren 2023 und 2024. Hier muss die Politik entschlossen gegensteuern, sonst sind alle Versuche einer bedarfsgerechten Krankenhausplanung zum Scheitern verurteilt. Der medizinische Bedarf muss das Angebot bestimmen, es kann nicht sein, dass die Finanz- und Überlebensfähigkeit der Träger zum entscheidenden Kriterium für die Krankenhauslandschaft der Zukunft wird.

2) Ambulantisierung - aber richtig!

Die Krankenhäuser begrüßen die Ambulantisierung. Um dieses erstrebenswerte Ziel zu erreichen, bedarf es jedoch klarer Regeln, die allen Anbietern gleiche Chancen einräumen.

Die Krankenhäuser bereiten sich auf die neue Situation vor, dies erfordert aber zum Teil erhebliche Investitionen. Hier sind die Länder gefordert, endlich ihrer gesetzlichen Verantwortung nachzukommen und diese Investitionen zu finanzieren. Ambulantisierung darf nicht zur Chiffre für bloße Einsparungen und Kostendämpfung werden, sondern muss sich am medizinischen Bedarf orientieren.

3) Die erfreulichen Fortschritte des KHZG reichen noch nicht aus

Wir wollen nicht überheblich erscheinen und erkennen ausdrücklich an, dass unser Engagement und unsere Forderungen aus der 3. Düsseldorfer Erklärung geholfen haben, einige Baustellen des KHZG zu beseitigen. Wir sehen Fortschritte beim Zeitplan, auch die Kriterien für die KPl scheinen nun klar definiert zu sein, so dass wir wissen, worauf wir uns einzustellen haben.

Dennoch sehen wir in diesem Zusammenhang noch erhebliche Gefahren. Der Erlösabzug ist nach wie vor nicht vom Tisch und kann zu erheblichen Nachteilen führen. Investitionen, die auch von den Kliniken gewünscht werden, kommen nicht wie geplant voran, weil die Kapazitäten der Anbieter begrenzt sind,

und zweitens führt die Bürokratie der Antragstellung in nicht wenigen Häusern zu erheblichen Liquiditätseingängen. All dies muss deutlich vereinfacht werden.

„Darüber hinaus beobachten wir derzeit erhebliche Kostensteigerungen im IT-Bereich, nicht selten wird die 25-Prozent-Marke bei den Investitionen und den laufenden Kosten für den IT-Betrieb überschritten. Angesichts der beschriebenen Erlössituation der Krankenhäuser werden IT-Investitionen zu einem kaum kalkulierbaren Risiko - obwohl sie eigentlich gefördert werden sollen.

Wir fordern daher erneut einen Zuschlag von 2 Prozent auf die sogenannten Betriebskosten! Nur so können wir auf Dauer das leisten, was die Gesellschaft zu Recht von uns erwartet“, so die Unterzeichner der 4. Düsseldorfer Erklärung.

Ambulantisierung, Prävention und qualitätsorientierte Krankenhausvergütung als Säulen einer nachhaltigen Krankenhausreform

16. Nationaler Qualitätskongress Gesundheit

Auf dem 16. Nationalen Qualitätskongress Gesundheit in Berlin diskutierten Vertreterinnen und Vertreter der Krankenkassen und der Krankenhäuser zentrale Aspekte der Krankenhausreform in Deutschland. Prof. Dr. Christian Karagiannidis, Mitglied der von Gesundheitsminister Karl Lauterbach eingesetzten Krankenhauszukunftscommission, skizzierte die wesentlichen Trends und Herausforderungen.

Die deutschen Krankenhäuser stünden vor einer massiven Belastungssituation angesichts des demografischen Wandels. Der sich verschärfende Personal- und Fachkräftemangel erfordere tiefgreifende Strukturveränderungen.

Dazu gehören vor allem die Ambulantisierung. Im Rahmen der anstehenden Krankenhausreform sollten folgende Chancen ergriffen werden: Die Umwandlung kleinerer Kliniken in regionale Gesundheitszentren und die Zentrierung komplexer Leistungen auf Häuser der Notfallstufen 2 und 3 sollten umgesetzt werden. Karagiannidis plädierte für die Einführung eines Stabilitätsmonitorings, um die Gefahr der „System-Instabilität“ zu verhindern.

Dr. Gerald Gaß, Vorsitzender der Deutschen Krankenhausgesellschaft, machte sich ebenfalls für Strukturreformen stark. Die Krankenhäuser seien zu mehr Ambulantisierung bereit, müssten dazu aber auch befähigt werden. Dazu gehöre eine bessere Krankenhausvergütung, wie sie die Krankenhaus-

zukunftscommission in ihrer Empfehlung vor Weihnachten voraussichtlich fordern wird. Zusätzlich forderte Gaß eine Bund-Länder-Konferenz und ein gemeinsames Zielbild für Veränderungen.

Für Ulrike Elsner, Vorsitzende des Verbands der Ersatzkassen (vdek), ist der politische Mut zu vorausschauender Planung Voraussetzung eines solchen Zielbildes. Dabei müssten die Faktoren Qualität und Bedarfsplanung im Zentrum stehen, um echte Strukturreformen der Gesundheitsversorgung zu erreichen. Allein mehr Geld ins System zu pumpen, werde nicht reichen. Darin war sie sich mit Prof. Karagiannidis einig.

Johannes Danckert, Vorsitzender der Geschäftsführung von Vivantes, dem größten kommunalen Krankenhauskonzern Deutschlands, machte deutlich, dass Herausforderungen des Personalmangels allein durch Ambulantisierung nicht zu lösen seien. Man müsste Gesundheitsversorgung anders denken und machen. Es gebe zu viele Krankenhausbetten.